

الطِّبُّ وَالْأَطِبَّاءُ فِي الْأَنْدَلُسِ الْإِسْلَامِيَّةِ

دراسة وتراجم ونصوص

تأليف وتحقيق
محمد العربي الخطابي

الجزء الأول



AMAD R

AMAD R

AMAD R

AHMAD SR

الطِّبُّ وَالْأَطِبَّاءُ
فِي
الْأَنْدَلُسِ الْإِسْلَامِيَّةِ

AMAD R

الطِّبُّ وَالْأَطِبَّاءُ
فِي
الْأَنْدَلُسِ الْإِسْلَامِيَّةِ
دِرَاسَةٌ وَتَرَاجِمٌ وَنُصُوصٌ

تأليف وتحقيق
محمَّد العَرَبِيَّيْنِي الْخَطَّابِي

الجزء الأول



جميع الحقوق محفوظة

الطبعة الأولى

1988

AHMAD SR



دار الفُرْقَان الإسلامي

ص.ب. : ٥٧٨٧ / ١١٣

مبني روت - لبنان



مقدمة

والصلاة والسلام على النبي المصطفى الأمين سيدنا محمد وعلى آله وصحابه
أجمعين ، أما بعد ،

فقد رأيت أن تاريخ العلم العربي الإسلامي ، بفروعه الرياضية والفلكية والطبية
والعربية ، لم تنبأ له بعد الظروف الملائمة لكتابته كاملاً ومستوفياً لجميع شروط الدراسة
والبحث والمقارنة ، وتبين لي أن النهوض بهذا العبء الجسيم يتطلب تضامراً جهود عدد
من الدارسين المتخصصين المهتمين في الوقت نفسه بالثراث العلمي العربي ، وأن كتابة
تاريخ شامل للنشاط العقلي في أقطار الإسلام لا بد من أن يكون مسبوقاً بنشر عيون كتب
الثراث التي ما يزال معظمها مغفولاً غملاً غملاً منها أو ما لا يعرف مكانه ، وذلك
برغم الجهود التي بذلها العلماء المحققون في هذا السبيل .

وأثناء عملي الدائب في هذا الميدان وصلت إلى الاقتناع بأن الاشتغال بتأليف
تاريخ العلم العربي يتطلب ، في مرحلة أولى ، نشر أكثر ما فصل إليه اليد من النصوص
العلمية القديمة ، مع حسن الانتقاء وتجنب الوقوع في التكرار والتشابه ، وذلك بالاختصار
- أولاً - عل نشر النصوص الأصلية التي تتوافر فيها الجودة والطرافة والوضوح وجمال
العرض والتي من شأنها أن تميز أوجه الابتكار في المؤلفات العربية العلمية سواء من حيث
موضوعها ومادتها أو من حيث منهجها وأسلوبها ، وذلك ليتمكن الباحثون المتخصصون
في عصرنا هذا من دراستها ومقارنتها بغيرها لمعرفة قيمتها العلمية الحقيقية في سياقها
التاريخي والزمني ، وبذلك يُنهّد السبيل للشروع في وضع تاريخ العلم العربي الإسلامي
وإحلاله مكانه الصحيح ضمن التاريخ العلمي الإنساني المشترك من غير إفراط ولا
تفريط .

وهذا الاتجاه هو الذي اختاره لوضع هذا الكتاب الذي أقدمه لعامة المهتمين بالثراث العلمي وعاشتهم ، فقد جبت فيه عدداً من النصوص في علم الطب لم يسبق نشرُ معظمها ، والذي نثر منها ، كلاً أو بعضاً ، لا يرقى إلى مرتبة التحقيق والتصحيح والتفسير ، واقتصرت على الطب الأندلسي رغبةً مني - أولاً - في التعريف بجزء من الثراث العلمي في الغرب الإسلامي الذي لم يلقَ من اهتمام الباحثين إلا أقلّ القليل ، وثانياً لأن الإحاطة بالثراث الطبي الإسلامي كله مهمة شاقة لا يتقدّر على النهوض بها فردٌ واحدٌ مهما أوتيَ من قوة العزم وسعة الاطلاع .

وقد صدرت الكتابُ بمدخل للدراسة تاريخ الطب في الأندلس وأردفتُ ذلك ببيتٍ لتراجم الأطباء الذين وصلّت إلينا أخبارهم ثم أتيتُ بتصوير انتقائي من المراجع الخطية التي أمكنتني الوقوف عليها ، وراعتُ في اختيار هذه النصوص تنوع مادتها ووفاءها بتقديم صورة متكاملة عن مختلف فروع التصنيف الطبي من التشرح ومنافع الأعضاء إلى علم الأمراض والعلاج والجراحة إلى الوقاية وتدبير الصحة ، وقد قدّمتُ منها ما ظهر لي أنه مبرّرٌ عن أصالة المؤلفين الأندلسيين بحيث يبرز تفردهم بجزايا خاصة بها بحثوه وصنّفوه ، وكثيراً ما عملتُ إلى اختصار بعض النصوص لمحدّث منها ما تراءى لي أنه من قبيل الكلام الذي يشترك فيه معظم الأطباء العرب وكونه من الشطريات العامة المقبولة التي لا تُعيّر طبيباً عن غيره .

والنصوص التي وقع عليها الاختيار مأخوذة من مؤلفاتٍ في الطب تُرجع إلى مختلف العصور وتُمثّلُ بقدر كبير المدارس العلمية التي سادت في إسبانيا الإسلامية ، وهذه المؤلفات هي :

1 - «طب العرب» لعبد الملك بن حبيب السلمي الإلبيري ، وهو أولُ تأليفٍ في الطب عرّفه الأندلس في القرن الثالث الهجري .

2 - كتاب «التصريف لمن عجز عن التأليف» لأبي القاسم خلف بن عيسى الزهراوي ، اعتبرتُ منه بعض التوجيهات العامة في الطب والعلاج ، ولتقسّم الخاصّ بعلم الأمراض والتشرح وعطائف الأعضاء ثم قسم الجراحة .

3 - ثلاث رسائل في الطب لأبي مروان عبد الملك ابن زهر الإديزي ، وهي التذكرة ، والقانون للقتضب ، ومقالة في تفضيل الفسل على السكر .

- 4 - كتاب «الكليات» لأبي الوليد ابن رشد الحفيد ، اختزلت منه الأبواب المتعلقة بالتشريح ووظائف الأعضاء مع مقارنتها بالقلايل الزهراوي في ذلك.
- 5 - شرح أرجوزة ابن سينا في الطب لأبي الوليد ابن رشد ، وشرح آخر هذه الأرجوزة من تصنيف أبي الحجاج يوسف ابن طلموس.
- 6 - «تدبير الصحة» لأبي عبد الله محمد ابن خطصون.
- 7 - «الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام» صمد بن علي بن فرج الغريباتي.
- 8 - «محصيل غرض القاصد في تفصيل المرض الوالد» لأبي جعفر أحمد ابن خاتمة ، وهو أول تصنيف في علم الأوبئة.
- 9 - كتاب «الوصول لحفظ الصحة في الفصول» لأبي عبد الله محمد ابن الخطيب السلمي.
- 10 - «نُسخة للتوسل وراحة للتأمل» لأبي عبد الله محمد الشقوري اللخمي.

وقد عرفت بهذه النصوص المختارة وبأصحابها ترفيهاً كاملاً بقدر المستطاع وبلدت في تحقيقها أبلغ الجهد ، ثم عمدت في الختام إلى وضع مُعجم للمصطلحات الطبية والصيدلة محمداً في تفسيرها على أقوال الأطباء القلائد كالأزهراوي وابن سينا وابن الخطيب وابن الخشاء ، وتعمّلت أن لا أضع لها ما يقابلها من مصطلحات أجنبية سائدة في هذا العصر ، وذلك بسبب تأثير المفاهيم وتطور النظرة إلى حقيقة الكثير من الأدوية والأدوية لتأثير الأزمان ولما يحدث في تماثلها من تطور يشمل العلم ومناهج البحث ووسائل العمل والتطبيق ، سنة الله التي فطر الناس عليها.

وقد حرصت كل الحرص في المدخل وعند تقديم النصوص على إبراز التواضع العلمية بين شرق العالم الإسلامي وغربه بفضل تتأثر أشخاص العلماء وسريان الأفكار ورواج المعتقدات بين أطراف دار الإسلام بصورة أقامت بينها تنوعاً فريداً من الوحدة الثقافية التي كانت تشمل مناهج التعلم والكتب المروية والمصطلحات العلمية المتداولة ، وهو أمر نفقده في هذا العصر مع بالغ الأسف.

ويشكل هذا الكتاب الذي يصدر في سبعمائة وثلاثين - تصنيف آخر خاص بالأدوية والأغذية وعلم النبات في التراث العلمي الأندلسي مع نصوص لم يسبق نشرها.

* * *

إن المنهج الذي اخترته لهذا الكتاب جعلني أبعد عن المقارنة بين المؤلفات الأندلسية ومثيلاتها من مؤلفات علماء المشرق الإسلامي كما أنني لم أعز ، في هذه المرحلة ، برز القروى إلى أصولها اليونانية وغير اليونانية إلا حينما تقتضي الضرورة ذلك ، لا اعتقادي أن الدراسة النقدية للمقارنة إنما تكون ممكنة وبليدة حينما تكمل لدينا المادة العلمية بنشر جمل كتب التراث المترجمة والموضوعة فنياً بذلك الظروف الملائمة لكتابة تاريخ العلم العربي الإسلامي على أفضل الوجوه.

* * *

منذ أكثر من نصف قرن نشرت مجلة أركيون ⁽¹⁾ Aroheion التي تصدر عن المجتمع العالمي لتاريخ العلوم بياناً يتضمن قائمة بأسماء كتب الطب العربية التي يجدر نشرها قبل غيرها ، وبالرغم من مرور هذا الزمن الطويل فإن كثيراً من المؤلفات الأندلسية التي ورد اسمها في تلك القائمة ما زال مخطوطة تنتظر الشحيق والنشر ⁽²⁾ ، وقد ظهرت منذ ذلك الحين إلى اليوم مؤلفات مخطوطة أخرى ذات قيمة علمية وتاريخية توجب الإسراع بنشرها ونشرها أو التعريف بها ومؤلفيها خدمة لتاريخ العلم.

وقد يتساءل بعضنا : ما الفائدة من كتابة تاريخ العلم والبحث في مصادره ومتابعه ونحن نعيش في عصر سجل التقدم العلمي والتكنولوجي أرقاً فلكية - كما يقال - بحيث تبدو العلوم القديمة أملاًه عديمة الفائدة والجدوى ؟

(1) «Aroheion» XVII, 1935, pp. 86 - 89.

(2) من الكتب الأندلسية التي رويت في هذه القائمة : كتاب في البراحات والأورام للقرطبي ، وكتاب في علة الإسهال لأبي عبد الله مشغوري الخنسي ، وقد أدرجنا هذين الكتابين ضمن النصوص التي ينتمى إليها كتابنا هذا . أما كتاب وحديقة الأزهار في ماحية الشرب والمقارء لأبي القاسم قزويني الوارد ذكره في قائمة مجلة أركيون هذه فحفظناه وصدر عن دار الغرب الإسلامي (بيروت 1405 / 1985) وستنشر ، بحول الله ، جملته أخرى من كتب هذه القائمة وغيرها في الكتاب الذي أعددناه عن الأدوية والأغذية وعلم النبات في التراث العلمي الأندلسي.

ولا شك أن هذا السؤال يفرض تزيلاً حملياً العقل الإنساني وتسلسل عقائده وتكامل بنيانه ، وهو ما يجعل علماء الغرب المتقدم أكثر حرصاً على تسجيل تاريخ العلوم والعناية به في الجامعات والمؤسسات المتخصصة ، ودراسته في المعاهد والجامعات ربطاً للماضي بالحاضر والمستقبل ، وتوفيراً لفائدة الاستمتاع بثمرات الفكر الإنساني في أطواره المختلفة ، فضلاً عما في نشر التراث من فوائد أخرى ومنها الاستفادة من المصطلحات العلمية الوافية التي استنبطها الأقدمون وضبطوها وأحسنوا استعمالها وخلفوها لنا ميسرة سائلة .

ورجائي أن أكون قد وفقتُ إلى إخراج هذا الكتاب على الصورة التي أتمنى عليها طموحي في بداية العمل فيه إسهاماً مني في توفير المادة الأساسية لكتابة تاريخ العلم ، والله ولي التوفيق .

محمد العربي الخطابي

الرباط 14 ربيع الثاني 1408 ، 6 ديسمبر 1987

AMAD R

مدخل إلى تاريخ الطب في الأندلس

تذكر بعض مصادر تاريخ العلم العربي أن أول من اشتهر بالطب في الأندلس
حمدين بن أبان ، وهو من أهل قرطبة ومن ذوي الوجاهة والأصول والمكاسب⁽¹⁾ كان
في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن الأوسط (238 - 273 هـ / 857 - 886 م) ، ولا
نعرف عنه أكثر مما ذكرناه .

وإذا كان حمدين هذا هو أول من اشتهر بالطب في الأندلس فإنه ليس أول من
عُني بهذه الصناعة فيها ، فقد ورد في بعض المراجع اسم الوليد المتكجي الذي دخل
إلى الأندلس مع الأمير عبد الرحمن الأول الأموي (138 - 172 هـ / 756 - 785 م) وكان
طبيبه المميز لعلاج وحفظ صحته⁽²⁾ ، ومن ناحية التأليف في علم الطب نجد أن
عبد الملك بن حبيب السلمي الإلبيري (238 هـ / 853 م) ألف كتاباً جمع فيه أخباراً عن
الطب العربي القديم وضمّنه أحاديث شريفة وأصولاً فقهية في التشريح والعلاج وأتى فيه
بمعلومات عن الأدوية والأغذية والأمزجة والطبائع وما إلى ذلك ، وقد وجدنا نسخة
خطية من هذا الكتاب واعتدنا منه أهم فصوله ، وسأأتي ذلك في مكانه مسبقاً بترجمة
واقية للمؤلف .

(1) ابن جليل ، «طبقات الأطباء وشيوخهم» ، تحقيق لإبراهيم بن عبد القادر (القاهرة 1374 هـ / 1955 م) ، ص 93 .

صاحبه الأندلسي : «طبقات الأئمة» ، تحقيق حياة العيد بوطحان (بيروت 1985) . ابن أبي أمية ،
«مسيرات الأئمة في طبقات الأئمة» (بيروت 1335 هـ / 1979 م) 3 : 65 .

(2) مجموع في تاريخ الأندلس ، تراجم علماء الأندلس (مطبعة 1915) .

واشتغال الخواطر بما دهم الثغور من تغلب المسلمين عاماً فعاماً على أطرافها وضُغف أهلها عن مدافعهم عنها قُتل طلاب العلم وصيرهم أفراداً بالأندلس⁽²⁷⁾

هذه الصورة الدقيقة التي رسمها القاضي صاعد لحالة العلوم توضح بجلاء أثر الثقلات السياسية والترعات العاطفية فيها عرفت الحركة العلمية من مبدئ وجيز بين القرنين الرابع والخامس. ومع ذلك فإن الانقسام الذي أصاب مملكة الإسلام بالأندلس وأدى إلى انفراد كل أمير بحكم الولاية التي أمكنه التغلب عليها لم يزل من النشاط العلمي إلا قليلاً ، لأن عدداً من ملوك الطوائف كانوا من محبي العلم وأهله ، وكان بعضهم من المشتغلين بالعلوم الفلكية والرياضية كالمؤرخ ابن هود (474-477 هـ / 1081-1085) صاحب سرقطة ، فتنافسوا في تنشيط الحركة العلمية وسوّوا في جلب الرياضيين والفلكيين والأطباء وتشجيعهم على الإقامة في الخواضر التي يملكونها.

وكان الطب والصيدلة وعلم الأدوية والأغذية والنبات من العلوم التي شملت رعاية الأمراء وحظي أصحابها بالتشجيع وأتيح لهم الجول الملائم لمواصلة نشاطهم بالبحث والتأليف والتعلم.

لقد حَيَّم القرن الرابع الهجري بظهور موسوعة طبية عامة ، هي كتاب «التصريف لمن عجز عن التأليف» الذي كان له أثر بالغ في تطور علم الطب والجراحة في الغرب المسيحي ، إذ أن هذا الكتاب تُرجم إلى اللاتينية في عصر مبكر وبني مرجعاً معتمداً في الصيدلة والجراحة طوال قرونٍ من الزمن إلى عصر النهضة وما بعدها ، وقد أدرك الزهراوي القرن الخامس - كما يظهر - هذا القرن الذي لمعت فيه أسماء عدد كبير من العلماء الأطباء الذين كان لهم الأثر البالغ في تقدم العلم بالأندلس وبمختلف أقطار الإسلام ، ويؤكد أن نذكر من هؤلاء :

- أصبح بن محمد ابن الشيخ المهري الفرناطي (426 هـ / 1035 م) ، كان موسوعي المرفة متقدماً في الحساب والفلكية والكيمياء والطب.

- عمر بن عبد الرحمن الكرمانلي (458 هـ / 1065 م) ، كان طبيباً جراحاً راسخاً في الرياضيات ، قضى مدةً في بلاد الشرق حيث عُيِّن بطب الفلكية والطب ، وهو الذي أدخل إلى الإندلس رسائل «إخوان الصفاء».

- القاضي صاعد بن أحمد ابن صاعد الأنطلي (462 هـ/1070 م) الذي لم يكن طبيباً ، ولكنه كان رياضياً فلكياً وخلّف كتاباً في تاريخ العلوم سماه «طبقات الأمم» وصمّمه معلومات هائلة عن تطوّر الطب والصيدنة في الأندلس.

- عبد الرحمن بن محمد ابن واقد اللخمي (467 هـ/1074 م) ، ألّف كتاباً في علم الأدوية المفردة ترجم إلى اللغة اللاتينية وفي زماننا من أهم المراجع في بابيه سواء في الغرب الإسلامي أو في أوروبا المسيحية كما ألّف كتاباً في الحُمّات الطيبة لم يُنقِ منه إلا ترجمته اللاتينية⁽²⁸⁾.

- عبد الملك بن محمد ابن زهر الإباضي أبو مروان (470 هـ/1077 م) الذي أخذ علم الطب في مصر والقيروان وعاد إلى الأندلس حيث تفرّغ لمزاولة مهنته ، وهو رأسُ أسرةٍ أُنجبت عدداً من مشاهير الأطباء تألّفوا في الأندلس نحواً من ثلاثة قرون.

ومن أعلام علم النبات في القرن الخامس الهجري :

- أبو حنيد عبد الله بن عبد العزيز البكري (487 هـ/1094 م) الذي ألّف كتاباً في «أعيان النبات والشجريات الأندلسية» ، فضلاً عن مؤلفاتٍ أخرى في الجغرافيا واللغة.

- محمد بن عبد الله البجلي المعروف بابن النبات ، كان طبيباً ذا معرفة بفروع الفلسفة والأخلاقي.

- يونس بن إسحق ابن بكلاش ، الطبيب اليهودي مؤلف كتاب «المستعني في الأدوية المفردة» وضعه على شكل جداول وجعل له مقدّمة في أصول الصيدلة ومعرفة قوى الأدوية المفردة وأفعالها وأصنافها ، وكان ابنُ بكلاش خادماً لبلط المستعني بالله أبي جعفر أحمد ابن هود (448 - 503 هـ/1085 - 1109 م). وسفر لكتاب «المستعني» باباً من أبواب الكتاب الذي نُيِّدَه في موضوع «الأدوية والأغذية في التراث العلمي الأندلسي».

* * *

Aldo Mili, *La Science arabe...*, Leiden 1966, pp. 182-83; Juan Vernet, *La Cultura hispánico-árabe en Oriente y Occidente*, Barcelona 1978, p. 257.

إن الحركة العلمية المرفقة التي بدأت في القرن الرابع الهجري ونشطت فيه القرن الخامس بلغت مداها وأنت أكلها في القرن السادس (الثاني عشر لليلادي) الذي لعت فيه أسماء عدد من أعلام الحكمة والطب والعلوم الرياضية والطبيعية وغير ذلك ، وأصبحت معظم هذه العلوم من المواد الأساسية يتلقاها الطلاب عن الشيوخ في الجوامع والمدارس ويتناولون منهم الإجازات ، وقوي اعتقاد الأطباء وعلماء النبات على التجربة والاختبار والاستقراء ، ونشطت الصلات العلمية بين مغرب العالم الإسلامي ومشرقه . وفي هذا القرن شهدت الأندلس تقلبات سياسية وملحمة هامة ، فيه انتهى حكم ملوك الطوائف وقامت دولة المرابطين وتلتها دولة الموحدين ونضع القسم الأكبر من بلاد المغرب الإسلامي ، بما فيها الأندلس ، لحكم الدولتين المذكورتين اللتين جعلتا مراكش عاصمة المملكة المتحدة ، وبالرغم من هذه التغيرات التي أحدثت أثرها في الاتجاه الفكري العام في بلاد العبدون فإن علوم الطب والصيدلة والنبات لم تتأثر بما عرفته البلاد من هزات على الصعيد السياسي والاجتماعي والفكري ، ذلك أن الملوك والأمراء شملوا أهل هذه العلوم برعايتهم وأتاحوا لهم ، في غالب الأحوال ، الأجواء المناسبة لممارسة نشاطهم المهني والعلمي .

وإذا كان هذا القرن بأسماء عدد من الأعلام الذين تجاوزت شهرتهم العلمية آفاق العالم الإسلامي إلى أوروبا المسيحية ، ونذكر من هؤلاء - على سبيل المثال - :
- أبا العلاء زهر بن عبد الملك ابن زهر الإشباهي (525هـ/1130م) الطبيب البارع الذي خلف مؤلفات حفظ الزمن معظمها في أصلها العربي أو في ترجمة لاتينية ، وما يستحق الذكر أن كتاب «القانون» لأبي علي الحسين ابن سينا (428هـ/1037م) دخل إلى الأندلس في أيام أبي العلاء ابن زهر (ربما في أواخر القرن الخامس) أعده إياه رجل جليله معه من بغداد ، وقد زعم صاحب «عيون الأنباء» أن ابن زهر استصغر من شأن هذا الكتاب ولم ير فيه ما يستحق الاهتمام⁽²⁸⁾ ، وقد خلف أبو العلاء تلاميذ نجباء منهم ابنه أبو مروان عبد الملك (557هـ/1162م) ، وسباني الكلام عليه في القسم الذي خصصناه له في هذا الكتاب ، ومنهم علي بن عبد الرحمن ابن جودي السعدي (بعد 530هـ/1135م) ومحمد بن يحيى ابن يتي (547هـ/1152م) .

ومن أعلام الطب والحكمة وعلم النبات في القرن السادس :

- أبو بكر محمد بن يحيى بن المصالح الشجسي الشهير بابن باجة (533هـ/1138م) الذي برّز في الفلسفة وشارك في الطب والهندسة والفلك .

- محمد بن محمد الشريف الإدريسي السبي (560هـ/1160م) الجغرافي العالمي الذي كان له اهتمام كبير بالبيئة النباتية وألف في ذلك كتاب «الجامع لصفات النبات»⁽³⁰⁾.

- أبو بكر محمد بن عبد الملك ابن طفيل القيسي (581هـ/1185م) الفيلسوف الفذائع الصيت مؤلف رسالة «حي بن يقظان» وطبيب الخليفة الموحد أبي يعقوب يوسف (557-580هـ/1163-1184م).

على أن أشهر أعلام هذا القرن في ميدان الطب والحكمة هو أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد الحفيد (595هـ/1198م) الذي ستكلم عليه بتوسع في أحد أبواب هذا الكتاب مع الإتيان بصورة من مؤلفاته الطبية.

ولا بدّ من الإشارة هنا إلى ثلاثة من أعلام هذا القرن تميّزوا بما خطفوه من آثار علمية فذة ، أحدهما لا تتحقق - مع الأسف - اسمه ، على أننا نعرف بعض شبرعه ووصل إلينا تأليفه المسمى «عمدة الطبيب في معرفة النبات» الذي توجد منه نسخة خطية بالملكية العامة في الرباط ، ونسخة مغربية أخرى في الأكاديمية الملكية للتاريخ بمدريد ، وقد أتيت في أن أطلع على هذا الكتاب وأن أدرسه دراسة أولية أثناء عملي في تحقيق كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العشب والمقار» لأبي القاسم الغساني الشهير بالوزير (1019هـ/1611م)⁽³¹⁾ الأمر الذي شجّعني على الشروع في تحقيق «كتاب «عمدة الطبيب» الذي أعتقد أنه أوفى وأدق كتاب عربي ألف في التبريد بأنواع النبات والشجر وبيئتها الطبيعية وجغرافيتها (فما يخص أماكن وجودها بمختلف جهات الأندلس والمغرب) كما أنه معجم متعدد اللغات يُقَرَّر أسماء الأعشاب باليونانية واللاتينية والفارسية

(30) توجد في مكتبة اسطنبول، مخطوطة تحتوي على النصف الأول من كتاب الإدريسي في النبات ، وقد قام ماكس مايرهورف بدراسة هذه النسخة وترجم عبارات منها ، انظر Aldo Miliari, *La Science arabe...*, p. 200

(31) صدر كتاب «حديقة الأزهار في ماهية العشب والمقار» عن دار الغرب الإسلامي (بيروت) (1985).

والأمازيغية والعجمية الأسبانية ، فضلاً عن أن مؤلفه ابتكر فله طرلقة لتصنلف أنوالع الأعشاب وأجناسها ، وهو أول عالم نبلأفل فعل ذلك ، ومن مزأفا هذا الكتاب أن مؤلفه حصر اهتمامه فلف النبال فأنه ولم ینشغل بمنافعه الدوائفة بالرغم مما قد یوحى به اسم الكتاب ، هذا فضلاً عن تعدد مصادره وعتابة المؤلف بتصحلح الأخطاء اللف وقع ففها من سلفه (32) .

والثانی هو أحمد بن محمد بن السلف العلافف مؤلف کتاب «الأدویة المفردة» اللفف یمتد من أوسع المؤلفات فف بابہ إلا أنه دون «عمدة الطلبل» وإذا کان المشرق الأمافف مایهوف قد عدّ العلافف أكثر الصیادة العرب أصالةً وأحسن عالم نبلأفل فف العصر الإسلامف الوسلط فلذلك لأنه لم یطلع عل مخطوطة کتاب «عمدة الطلبل» ، ولقد اعتمد ابن البطار کثیراً عل کتاب العلافف ، ولخصه أبو الفرج ابن العبرف (684هـ / 1286م) (34) ، وتوجد من کتاب العلافف نسخة خطفة بالمکتبة العامة بالرباط تشمل عل القسم الأول من الكتاب ، كما توجد منه نسخة مزدانة بالصور تشمل أفضاً عل القسم الأول منه محفوظة فف مکتبة أوسلر (Oslar Library) .

والثالث هو : محمد بن قوم بن أسلم العلافف اللفف ائخص بطبّ العلون وفف من آثاره کتاب «المُرشد فف الکحل» (35) نشره مایهوف وترجم منه القسم الخاص بالرمد (36) .

وقبل أن أُنعم الکلام عل هذا القرن الزاهر أرى من المناسب أن أشفر بإلجاز إلف بعض مظاهر التواصل العلمف بین مغرب العالم الإسلامف ومشرقه من خلال تنقل الأطباء وارتحالهم إلف العلفد من حواضر الإسلام ففب استقر بعضهم ووجد منسماً وتشجعاً

(32) أنظر معجم الألفاظ الأسبانية الواردة فف کتاب «عمدة الطلبل» اللفف وضعه أسلفن بالوس سرسلطف (Asie Palacios) ومناولہ بالأسبانية : *Glosario de Poes romances registrados por un botánico andaluso hispano-musulmán (Siglos XI-XIV)*, Madrid 1945

وانظر أفضاً مقدمة التخصف لکتاب ومخططة الأزهاره اللفف سلف ذکره ، صفحة من له إلف ص.

(34) نشر عئصر ابن العبرف ماکس مایهوف وجورس عبلف (القاهرة 1932 - 1933) ، أنظر Aldo Ming: *La Selenay probe...* p. 169

(35) توجد من کتاب «المُرشد فف الکحل» نسخة مخطوطة محفوظة بمکتبة الإسکورفال .

(36) Max Mercurio: *Le poison d'Oultramar...* Massou, Barcelona, 1933.

لمواصلة البحث والتأليف ، وقد ذكرنا الشريف الإدريسي الذي أقام - كما نعرف - في صقلية تحت رعاية تلك النورماندي روجار الثاني وألف هناك كتابه الجغرافي الجامع ونزهة المشتاق ، ووضع المخاريط والأشكال المخصصة للملاحة لهذا العمل العظيم ، ولا شك أنه واصل هناك معاناة البيئة النباتية التي استأثرت بقسط من نشاطه العلمي .

ومن الأطباء والصيادلة وعلماء النبات الذين نجحوا في إقطار العالم الإسلامي :

- الطبيب اليهودي الأندلسي يوسف بن أحمد ابن حسداي (522هـ/1128م) الذي أقام بمصر واشتهر ذكره فيها أيام الأمر بأحكام الله أبي علي المنصور الفاطمي (495-524هـ/1101-1130م) وعُهد وزيره المأمون أبا عبد الله محمد بن نور الدولة أبي شجاع ، وشرح بأمره بعض كتب أبقراط ، وكانت لابن حسداي مراسلات علمية مع الفيلسوف ابن باجة .

- أبو الصلت أمية بن عبد العزيز الثاني (529هـ/1134م) للعالم الموسوعي الطبيب الذي رحل إلى مصر في أواخر القرن الخامس وعُهد بعض كبرائها بالطب ، ثم امتحن بالسجن ، وألف أبو الصلت عدة كتب منها كتاب «الأدوية المفردة» ، ووضع رسالة طريفة تعرف «بالرسالة المصرية» يصف فيها مصر وأحوالها الجغرافية والبشرية والثقافية والاجتماعية ، وانتقد فيها جهل بعض من عرفهم من الأطباء ، حقق هذه الرسالة ونشرها عبد السلام هارون ضمن مجموعة نواذر المخطوطات⁽³⁷⁾

- عبيد الله بن المظفر الباهلي (549هـ/1154م) دخل في خدمة السلطان السلجوقي محمد بن ملكشاه (548-554هـ/1153-1159م) وأنشأ له مارستاناً متنقلاً يُحملُ في الأسفار على ظهور الجمال ، وعاش الباهلي مدة في دمشق وكان له بعبيرين فكان يقدم فيه لاستقبال المرضى وعلاجهم .

- أبو جعفر أحمد بن حسان ، طبيب الخليفة الموحي أبي يوسف يعقوب المنصور ، وهو الذي وافق الرحالة الأندلسي محمد بن أحمد ابن جبير الكتاني (614هـ/1217م) في تطوافه عبر عدد من بلاد حوض البحر الأبيض المتوسط وذلك عام 578هـ/1183م .

(37) نواذر المخطوطات ، تحقيق عبد السلام هارون ، المجموعة الأولى (1370هـ / 1951م) ص 6 - 56 .

- عبد الوود الأندلسي الطبيب ، أصله من بلنسية ، وحل إلى العراق وانتهى به المطاف في خراسان حيث انتظم في خدمة السلطان السلجوقي أبي شجاع محمد بن ملكشاه (498-511 هـ/1105-1117) .

- السموأل بن يهودا (حوالي 570 هـ/1174 م) ، وكان طبيباً رياضياً رحل إلى الشام ثم إلى أذربيجان وأقام بمدينة المراغة حيث غداً بعض كبرائها ، وخلف آثاراً في الطب والرياضيات ، وكان السموأل يهودياً فاسلم .

* * *

بدأ الضعف يذبل في جسم الدولة الموحّدية العظيمة في النصف الأول من القرن السابع الهجري ، فأغلقت أطراف المملكة تنقلص بسقوط عدد من المدن والثغور والحصون الأندلسية في يد التّصاري ، ومنها ميورقة عام 628 هـ/1230 م وقرطبة عام 633 هـ/1236 م وبلنسية عام 636 هـ/1238 م ، وجزيرة شقر (Alcira) عام 639 هـ/1241 م ، ثم إشبيلية عام 646 هـ/1248 م ، وظهرت من جهة أخرى أسرة أندلسية ما لبثت أن استطاعت بالحكم وأنشأت مملكة غرناطة الشهيرة ، وهي أسرة بني الأحمر التّصريين ، وكان ظهورها حوالي عام 635 هـ/1237 م ، وسبق كلّ ذلك هزيمة الموحّدين في موقعة العقاب الشهيرة عام 609 هـ/1212 م التي كانت بداية تضعف الدولة الموحّدية في الأندلس والمغرب .

وقد أدّى كلّ ذلك إلى زوال عدد من المعاهد العلمية التي كانت منتشرة في المدن الضالّمة وإلى هجرة العلماء وانتقالهم إلى الأماكن الآمنة في المغرب أو في ما بقي من جهات الأندلس في يد المسلمين .

ولا بدّ من الإشارة إلى أنّ عدداً من أعلام الأطباء الذين أدركوا صدراً من القرن السابع الهجري (الثالث عشر الميلادي) عاشوا القشعر الأكبر من حياتهم في النصف الثاني من القرن السادس ، وتلقوا تعليمهم على يد أعلام الأطباء مما مكّنتهم من مواصلة حمل مشعل العلم ، ونذكر من هؤلاء :

عبد الله بن أبي بكر ابن زهر (602 هـ/1205 م) ، وحسن ابن مفرج البكري الأشبوني (603 هـ/1206 م) ، وموسى ابن عيسى اليهودي (605 هـ/1208 م) ، وعبيد الله الملاحجي (612 هـ/1215 م) وعبد الله الغافقي الإلبيري

(613 هـ/1216 م) ، ومحمد بن خلف الأنصاري الأوموي الذي برّز في طبّ العيون وألف كتاباً في هذا الفنّ (كان حياً عام 618 هـ/1221 م) ، وأبو الحجاج يوسف المريبطري (619 هـ/1222 م) ، ومحمد بن علي المقرشي الزّهري (623 هـ/1226) ، وهو من تلاميذ أبي مروان ابن زهر ، وأبو الحجاج يوسف ابن طملوس (620 هـ/1223 م) تلميذ أبي الوليد ابن رشد وأحد شُرّاح أرجوزة ابن سينا في الطبّ ، وغير هؤلاء ممن سيرة الشّريف بهم في قسم التراجم .

وقد ظهر في النّصف الأوّل من القرن السابع علفان جليلان من علماء النّبات والصبيلة أولهما أبو العباس أحمد بن محمد بن مفرّج الأوموي المعروف بابن الرّومية (637 هـ/1239 م) فاق أهل عصره في ذلك وأهمّ بدراسة النّبات ومعالجة أشخاصه في بيته وطاق وارنخل في سبيل ذلك ، وسجّل معلوماته في كتاب «الرّحلة» ، والثاني أبو محمد عبد الله بن أحمد ابن البيطار المالقي ، تلميذ ابن الرّومية ، جال في العديد من عواصم الإسلام وبلدان أوروبا ثم استقرّ بمصر في أيام الملك الكامل ناصر الدّين محمد الأيوبي (615 - 635 هـ/1218 - 1238 م) وأصبح ابن البيطار رئيساً لصيدالة مصر ، وخلف آثاراً أهمّها «الجامع لفردات الأدوية والأعذية»⁽³⁸⁾ الذي يحفل بالمعلومات المأخوذة من عدد كبير من المراجع الأندلسية وغير الأندلسية في هذا الفنّ بما في ذلك كتاب «الرّحلة» لأستاذة ابن الرّومية ، إلا أننا لا نجد فيه ذكراً لكتاب «صناعة الطّبيب في معرفة النّبات» الذي ألّفه إليه من قبل ، مما قد نستنتج منه أن ابن البيطار لم يتّلع عليه . ومن الأطباء الذين حابروا من مذهبهم الأصلية :

- أبو إسحق إبراهيم الداني الذي استوطن بجاية ثم انتقل إلى مراکش حيث ولي أمّانة الجهارمسان بها في دولة أبي يعقوب يوسف المستنصر (611 - 621 هـ/1214 - 1224 م) .

(38) طبع كتاب «الجامع لفردات الأدوية والأعذية» في القاهرة في أربعة أجزاء (1874 - 1875) . وترجمه إلى الفرنسية الدكتور لوسيان لوكليلاك بعنوان : «Traité des simples par Ibn al-Battar, notions et extraits, Vol. XXII, XXV et XXVI, 1877 et 1883.

- أحمد بن محمد الجذامي (650هـ/1252م) وهو من أهل قرطبة ، استوطن سبتة وأقام بإشبيلية قبل سقوطها في يد النصارى .

- محمد بن أحمد الأموي المعروف بابن أندراس (674هـ/1372م) ، أصله من مرسية واستوطن بجاية ثم انتقل إلى تونس .

* * *

في عام (635هـ/1237م) ، تأسست دولة بني الأحمر كما نلت ، وذلك بعد أن تملك مؤسسها أبو عبد الله محمد الغالب بالله النُصري مدينة غرناطة وجعلها قاعدة ملكه قائمٌ هو وكثيرٌ من جاء بعده من ملوك بني الأحمر بتنشيط الحركة العلمية ، فكان ممن ظهر في أواخر القرن السابع من أطبائ غرناطة أبو محمد عبد الله بن إبراهيم بن الزبير اللُّغني الماصمي (683هـ/1284م) الذي كان طبيباً حاذقاً ، معظماً باللغة ، وكان فارساً يشهد النزوات ، وأبو جعفر أحمد بن محمد الكرني (كان حياً عام 690هـ/1291م) وكان شيخ الأَطباء بقرناطة وطبيب الدار السلطانية النُصرية ، واشتغل أيضاً بتدريس الطب وتخرج على يده عدد من خلائق الأَطباء .

وحينما حلَّ القرن الثامن الهجري (الرابع عشر الميلادي) نشطت حركة التعليم في غرناطة ، حاضرة المملكة ، وفي مدن أخرى كمالقة والمرية ووادي آش ، وكان الطب والرياضيات والفلك من العلوم الأساسية التي تدرس بالجامع الأعظم في غرناطة وفي مدارس المدن الأخرى ، ومن أعلام الشيوخ الذين اشتهروا بتدريس هذه العلوم .

- أبو عبد الله محمد بن إبراهيم الأوسي الشهير ابن الرِّقَام (715هـ/1315م) كان طبيباً واسعَ العلم بالرياضيات والفلك ، وترك مؤلفات جليلة منها كتاب الحيوان والخواص ، وكتاب الزيج المستوفي .

- عيسى بن محمد ابن سعادة الأموي (728هـ/1327م) : من مؤلفاته كتاب العقل والمفتاح في علاج الجسوم والأرواح .

- سعيد بن أحمد ابن ليون النجيب (750هـ/1349م) ، الذي كانت له جولات في عدد من العلوم ومنها الطب ، وألف عدداً كبيراً من التلخيصات والأراجيز التعليمية .

- محمد بن يبيش البغدري (753هـ/1352م) .

- يحيى بن أحمد ابن هُدَيْل النُجَيبِي (753هـ/1352م) ، شيخ ابن الخطيب المسلماني ، اشتغل بالتعليم طول حياته العلمية في مدرسة غرناطة التي أسسها يوسف الأول (733-755هـ/1333-1354م) وألف كتابين في الطب .

ومما يستحق الذكر أن الملك النُصْرَاني ألفونسو العاشر المُلقَّب بالحكيم (1266م) أسس في مرسية بعد تطلُّبه عليها مدرسة أسند إدارتها إلى عالمٍ مسلم أصله من هذه المدينة هو أبو بكر محمد بن أحمد الرُقُوطِي المُرسِي الذي كان طبيباً مشاركاً في كثير من العلوم ، وكان يُقْرئ في هذه المدرسة أجناساً من الطُلاب بالنسبته ، ذلك أنه كان ماهراً في معرفة اللغات ، وكان يجتمع عليه المسلمون واليهود واقتصدى للأخذ عنه . لم انتقل الرُقُوطِي إلى غرناطة حيث انتظم في خدمة السلطان أبي عبد الله محمد بن محمد بن يوسف النُصْرِي المُلقَّب بالنقيه (671-701هـ/1273-1302م) ، الذي تلمذ عليه وأخذ عنه الرياضيات والطب ، وكان الرُقُوطِي يختبر الوافدين على الدار السلطانية من العلماء الرافضين في الخدمة⁽³⁹⁾.

ومن الظواهر الماثلة التي تستحق الذكر أيضاً أن الطبيب الجَرَّاح محمد بن علي بن فرج القربلاني الشهير بالشفرة (761هـ/1322م) عاش مدة في بلاد الدُجَن (أي التي فيها جالية كبيرة من المسلمين تحت حكم النُصْراري) وكان من جملة شيوخه في صناعة جَبَر العظم طبيب نصراني ذكره بإجلال في تأليفه «الاستقصاء والإبرام في علاج الجراحات والأورام» الذي سبقه محققاً ضمن نصوص هذا الكتاب .

وقد شَمَل ملوك بني نصر برعايتهم أطباء المملكة بأعدون عنهم العلم أو يُرسمونهم للإشراف على تعليم أبنائهم ، وكان منصب طبيب الدار السلطانية من المناصب الرفيعة في الدولة لا يتأهلها إلا المَهْرَةُ المُتَمَرِّسون باللهة ، ومن الذين عملوا أعياء هذا المنصب :

- محمد بن عبد العزيز القَيْسِي (717هـ/1317م) .

- عيسى بن محمد ابن سعادة الأموي الذي سبقت الإشارة إليه مع من اشتغلوا بتدريس الطب .

(39) ابن الخطيب ، «الإحاطة في أخبار غرناطة» ، تحقيق عبد الله حنان 3 : 67-68 ، وانظر أيضاً :

Rachael Axil: L'Espagne Arabe aux temps des Nasrides, Paris 1973, p. 424.

[3] إسحق بن عمران (كان حياً عام 290 هـ / 903 م) ، طبيباً من أهل بغداد ، دخل أفريقيا في أيام زيادة الله الثالث بن الأغلب التميمي* ، وخدمه بصناعة الطب ، كان طبيباً حاذقاً عارفاً بالأدوية ، «وبه ظهر الطب بالمغرب» كما قال ابن أبي أصيبعة ، من مؤلفاته : نزهة النفس ، وكتاب في المائتوني ، وكتاب في القصد ، وكتاب في النفس ، وكتاب الأدوية المفردة ، وكتاب العنصر والشام في الطب ، ومقالة في علّة الاستسقاء ، ومقالة في علل القولنج ، وكتاب في البرك.

(عيون الأنباء : 3 : 56 - 59).

[4] حَمْدِين بن أبا [أبان] ، (ورد اسمه في المصادر المطبوعة بصور مختلفة : حمد ابن أبا ، وأحمد بن إياس ، وحَمْدِين بن أبان).

وهو طبيب قرطبي من ذوي الجاه والثراء عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن الأموي** ، قال عنه القاضي صاعد : «إنه أول من اشتهر بالطب في الأندلس».

(طبقات الأطباء والحكام ، 93 ، طبقات الأمم ، 186 ، عيون الأنباء : 3 : 65)

[5] جواد النُصْراني ، طبيب عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، نُسب إليه بعض مجربات الأدوية ، ولا يُعرف عنه أكثر مما ذكرنا.

(طبقات الأطباء والحكام ، 93 ، طبقات الأمم ، 186 ، عيون الأنباء : 3 : 65).

[6] خالد بن يزيد بن رومان النُصْراني ، عاش في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، كان عالماً بالأدوية النباتية ، صانعاً يده - أي أنه كان يزاول فحرجة أو جبر العظام - وقد كسب من مهنته أموالاً طائلة ، وكانت له مكتبة علمية مع الطبيب المصري نسطاس بن جريح الذي عاش في أيام الإخشيد محمد بن طنج (321 - 334 هـ / 933 - 945 م).

(طبقات الأطباء والحكام ، 96 ، عيون الأنباء : 3 : 66).

* أبو مُعْتَر زيادة الله الثالث بن الأغلب ، أمير أفريقيا (290 - 296 هـ / 903 - 909 م).

** محمد بن عبد الرحمن الثاني (238 - 273 هـ / 857 - 886 م).

[7] [يونس] الحرثي ، جاء من المشرق إلى الأندلس في أيام الأمير محمد بن عبد الرحمن ، جلب معه صفة أدوية لم تكن معروفة في الأندلس ، وسنّها معجوني لأوجاع الجوف كان يبيع الشربة منه بخمسين ديناراً .
(طبقات الأطباء والحكام : 94 ، عين الأنباء : 3 : 66 - 67 ، أخبار الحكماء : 394 - 395)

القرن الرابع

[8] يحيى بن يحيى المعروف بابن الشيمية (315 هـ / 927 م) ، طبيب قرطبي ، كان بصيراً بالحساب والفلك متطناً في الآداب مشاركاً في الفقه والرواية وعقد الشروط ، نافلاً في علم الفروض ، وكان معتزلي النحلة ، رحل إلى المشرق ثم عاد إلى الأندلس .
(طبقات الأمم : 161 - 162 ، ابن القزويني : 2 : 185)

[9] سعيد بن يحيى الخشاب (318 هـ / 925 م) ، من أهل وشقة وأصله من سرقسطة وأقام بلاردة ، وكان بصيراً بالطب ، استوزره محمد بن كُبّ صاحب لاردة ، وتوفي الخشاب في طوطوشة .
(ابن القزويني : 2 : 196)

[10] إسحق بن سليمان الإسرائيلي أبو يعقوب (حوالي 320 هـ / 932 م) ، من أهل مصر ، وسكن القيروان ، تعلم للطبيب البخداي إسحق بن عمران ولازمه أثناء مقامه في القيروان ، وعُهد أمير إفريقية أبا محمد حبيب الله للهندي ، وكان إسحق بن سليمان بصيراً بصناعة الطب حاذقاً في العلاج ، وعُمر طويلاً ، من مؤلفاته : كتاب المُميكات ، كتاب الأدوية المفردة والأغذية ، كتاب البزل ، كتاب الاسطقصات ، بستان الحكيم ، المدخل إلى المتعلق ، المدخل إلى صناعة الطب ، كتاب النبض ، كتاب الفترّاق .

(عين الأنباء : 3 : 58 - 59)

• أبو محمد حبيب الله الهندي ، أول من ترك الدولة الطائفة (297 - 322 هـ / 910 - 934 م) .

[11] أحمد بن يونس الجلفمي الحُراني هو وأخوه حمز، رحلا إلى المشرق سنة 330 هـ / 941 م في خلافة عبد الرحمن الثامن* ، وثقفا صناعة الطب في بغداد على يد ثابت بن سنان (363 هـ / 973 م) ، قرأ عليه كُتُب جالينوس ، وعادا إلى الأندلس عام 351 في دولة الحكم المستنصر** فألحقهما لخدمته ، وكان أحمد من المقربين إلى الخليفة المُرَتمين عنده في مأكله ومشربه ، وسكن في قصره بمدينة الزهراء ، وهو الذي أشرف على إقامة خزانة للكتب الطبية بالقصر ، رُكِب لها اثني عشر صيدليا من الصقالة لصنع الأدوية ، وكانت تُوزع على من يحتاج إليها من المرضى .
 واشتهر أحمد الحراني بمداواة العين : ولأه الخليفة هشام المُرَيد*** غطاة الشرطة ونخطة السوق ، ومات في هذه .

(طبقات الأطباء والحكاه 122 - 113 ، طبقات الأم 190 - 191 ،

التكملة 1 : 15 في⁽¹⁾ ، حيون الأنبا 3 : 67 - 68) .

[12] سعيد بن إبراهيم بن محمد بن عبد ربه ، أبو عثمان (342 هـ / 953 م) ، كان طبيا ماهرا وأديبا شاعرا ، له رجز في الطب .

(التكملة 710 . - م وقد ورد في المراجع الأخرى اسم سعيد بن عبد الرحمن ابن عبد ربه - كما سيأتي في الفقرة التالية - فهل يتعلق الأمر بطيبن من بيت ابن عبده مع أن تاريخ ولادتهما وولاتهما واحد ، أم الأمر لا يبدو أن يكون خطأ في اسم ولد سعيد؟)

[13] سعيد بن عبد الرحمن بن عبد ربه ، أبو عثمان (342 هـ / 953 م) ، كان ذا معرفة بصناعة الطب بصيرا بتقدم المعرفة وتغيير الأهوية ونهب الرياح وحركة الكواكب ، له رجز في الطب ونظرية في مداواة الحُميات ، وكان ابن عبد ربه أديبا شاعرا ، منقبضا من الملوك .

(طبقات الأطباء والحكاه 184 ، طبقات الأم 187 - 188 ، حيون الأنبا 3 : 70 - 72) .

* الخليفة عبد الرحمن الثالث الناصر للدين الله (300 - 350 هـ / 912 - 961 م) .

* الخليفة الحكم الثاني المستنصر بالله (350 - 366 هـ / 961 - 976 م) .

** الخليفة هشام الثاني المُرَيد بالله (366 - 399 هـ / 976 - 1009 م) .

(أ الحرف وق) يرمز إلى طبعة القاهرة من كتاب التكملة ، والحرف «م» يرمز إلى طبعة مدريد من الكتاب نفسه .

[14] محمد بن يحيى الأزدي الرياحي (358 هـ / 968 م) ، أصله من بستان وانتقل أبوه إلى قلعة رباح ، كانت له معرفة بعلم الطب ، وكان عالماً بالبرية دقيق النظر فيها ، رحل إلى المشرق ولقي أبا جعفر النخاس^٥ فحصل عنه كتاب سيويه ثم عاد إلى قرطبة حيث تصدّر للتعليم ، وأدّب الملوك هناك من بني أمية ثم ولي أمور الديوان والاستيفاء .

(أخبار قرطبة 2 : 177) .

[15] محمد بن الحسين بن الكتاني ، أبو الوليد (بعد 358 هـ / 968 م) ، خدم عبد الرحمن الناصر بصناعة الطب في آخر ولايته وأدرك صدرًا من ولاية الحكم المستنصر ، وكان سريعاً لبيلاً محبوباً من العامة والخاصة لسخائه بعلمه ومواساته بنفسه ، لطيفاً في علاج المرضى ، عزوفاً عن جمع المال .

(طبقات الأطباء والعلماء 309 ، طبقات الأمم 190 ، حيون الأنباري 3 : 72) .

[16] جعفر بن مفرج الحفصري ، أبو أحمد (ولد عام 358 هـ / 968 م) . من أهل الشيبيلة ، كان متقدماً في علم الطب مطبوعاً فيه وفي علم الحساب قرأ على مسلمة ابن أحمد المبريطي^{٥٥} ، وروى الطب عن أبيه .

(الصة 1 : 129) .

[17] أسد بن حيون الجفلي ، أبو القاسم (360 هـ / 970 م) ، من أهل استجة ، قرأ بقرطبة ورحل إلى المشرق ، وكان له بصر بالطب .

(ابن القزويني 1 : 190) .

[18] محمد بن تميم التميمي ، أبو عبد الله (361 هـ / 971 م) ، خدم بصناعة الطب عبد الرحمن الناصر وأدرك صدرًا من دولة الحكم المستنصر ، له في الطب «كتاب الأشكال» في علامات الأمراض وأعراضها ، ولي قضاء شذونة Sidona ، وولاه الحكم

٥ أبو جعفر أحمد بن محمد بن إسحاق النخاس (338 هـ / 949 م) .

٥٥ أبو القاسم مسلمة بن أحمد المبريطي (حوالي 395 هـ / 1004 م) رياضي عظيم من رواد الأندلس العلمي في الأندلس .

المستصر الإشراف على بنيان الزيادة في المسجد الجامع بقرطبة وكتب اسمه على حائط الخراب بالذهب وقطع الخسفاة ، وكان اسمه مرسوماً في الثقال ، إذ كان له النظر على دار السكة والأمانات . وكان ابن تليخ من ذوي المروعة والموقار ، وقد أعرقة بالنحو والشعر والرواية .

(طبقات الأطباء والحكماء 108 - 109 ، طبقات الأمم 190 ،
عيون الأنباء 3 : 72 ، ابن الفرسي 1 : 366 - 367).

[19] محمد بن عبدون الجيلي الشهير بالمعدي (361 هـ / 971 م) ، اشتغل في أوائل حياته بتعليم الحساب ، ثم رحل إلى الشرق عام 347 هـ ، ودخل البصرة ثم نزل بمدينة القسطنطينية ودير مارستانها ، وكان طبيباً حاذقاً حسن القدرة لا يمارى في عصره ، خدم عند عودته إلى الأندلس سنة 360 هـ المحكم المستصر وهشام المؤيد .

(طبقات الأطباء والحكماء 115 ، طبقات الأمم 191 - 192 ،
الكنة 1 : 367 - 368 - 3 ، عيون الأنباء 3 : 74).

[20] سعيد بن محمد بن دهامة القيسي ، أبو عثمان (365 هـ / 975 م) ، قرأ بقرطبة ورحل إلى الشرق ، كان له حظ من العربية وغلب عليه الانسحاب إلى الطب .
(ابن الفرسي 1 : 203).

[21] أحمد بن إبراهيم بن خالد بن الجزار ، أبو جعفر (369 هـ / 980 م) ، من أهل القيروان ، أخذ الطب عن عمه أبي بكر وألزم الطبيب إسحق بن سليمان طبيب الأمراء العبيديين ، واستوف ابن الجزار مهنة الطب وصكف على التأليف ، وكانت له مشاركة في التاريخ والأدب ، وصنف عدداً كبيراً من المؤلفات .

من مؤلفاته في الطب والأدوية : زاد المسافر وقوت الحاضر ، سياسة الصبيان وتدريبهم* ، طب الفقراء والمساكين ، طب المشايخ ، رسالة في البؤك ، كتاب الخواص ، الاعتدال في الأدوية المفردة ، اللبنة في الأدوية المفردة ، كتاب العطورات ، كتاب الفروق بين الاشتباهات والعلل ، كتاب في المعدة وأمراضها ومدادها ، رسالة في

* شرعت المؤسسة الوطنية للترجمة والتحقين والدراسات في تونس بنشر كتاب «زاد المسافر» لابن الجزار ، وصدر منه القسم الأول بنحويين د. محمد سوسي ود. راضي الجازي (تونس 1986). كما صدر كتاب «سياسة الصبيان» بنحويين د. الحبيب الحيلة د. الفرب الإسلامي - بيروت 1404/1984.

مداواة النسيان ، البلغة في حفظ الصحة ، أصول الطب ، أسباب الرقة .

(عين الأنباء 3 : 59 - 61).

[22] إسحق بن محمد بن إسحق بن مطرف النصرى ، أوبكر (370 هـ /

980 م) من أهل إستجة ، كان حافظاً للخبر متصرفاً في علم اللغة والتحر والطب ، وكان شاعراً مطبوعاً .

(ابن القزويني 1 : 88).

[23] عريب بن سعد القرطبي الكاتب (370 هـ / 980 م) كان مؤرخاً فلكياً

طبيباً ، من مؤلفاته في الطب كتاب «خلق الجنين وتلبيه الجبال» توجد منه نسخة محفوظة بالأمسكوريال .

(بروكلمان ، الطبعة العربية . 4 : 288).

[24] أحمد بن حنبل بن حفصون (بعد 372 هـ / 982 م) ، خدم بالطب

الحكم المستنصر وحاجته أبا الحسن جعفر بن عثمان الصنعى (372 هـ / 982 م) ، وكان ابن حفصون فيلسوفاً منطقياً مدققاً في النظر ، وعمر طويلاً .

(طبقات الأطباء والحكام 110 ، طبقات الأمم 189 ، عين الأنباء 3 : 72).

[25] عبد الله بن باز ، أبو محمد (372 هـ / 982 م) ، من أهل إشبيلية ، لقي ابن

الأحرابي وسَمِع منه ، وكان الأهل عليه معانة الطب .

(ابن القزويني 1 : 276).

[26] سليمان بن حسان بن جليل ، أبو داود (بعد 384 هـ / 994 م) ، من أهل

قرطبة تلقى العلم بها بمدينة الزهراء ، وبلغ الغاية في علم الطب ، وهو مؤلف «طبقات الأطباء والحكام» فرغ منه سنة 377 هـ ، ومن مؤلفاته : «تفسير أسماء الأدوية من كتاب ديسقوريدوس» ومقالة في أدوية الترياق» و«رسالة التبيين فيما غلط فيه بعض المتطبيين» .

وكان ابن جليل واسع العلم بقوى الأدوية المفردة وصناعتها وتركيبها .

(طبقات الأطباء والحكام ، مقدمة المحقق عزاد السيد ، ولها ذكر

لمصادر ترجمة ابن جليل ، عين الأنباء 3 : 75 - 77).

[27] حامد بن مجنون ، أبو بكر (كان حياً عام 392 هـ / 1001 م) ، فاضل في صناعة الطب ، مشير في نوى الأدوية المفردة وأفعالها ، ألف كتاباً جيداً في الأدوية المفردة ، وذلك في أيام المنصور الحاجب محمد بن أبي عامر ، وله كتاب الأقراباذين .
(عين الأنباء 3 : 284).

[28] علي بن سليمان الحاسب الزهراوي ، أبو الحسن ، من تلاميذ الرياضي الفلكي أبي القاسم مسلمة بن أحمد الهريطي (398 هـ / 1007 م) كان محتكاً بعلم الطب عالمًا بالعدد والهندسة ، له كتاب في المعاملات على طريق البرهان سمّاه كتاب الأركان .

(طبقات الأمم 171 ، عين الأنباء 3 : 64).

[29] ابن أم البنين ، خدم الخليفة عبد الرحمن الناصر وكان من جملة أطبائه ، ذكر ابن جُلجل أنه كان نَزَقاً فاسد الأخلاق .

(طبقات الأطباء والحكماء 103).

[30] ابن ملوكة النصراني ، عاش في أيام الأمير عبد الله بن محمد (275 - 300 هـ / 888 - 912 م) ، وأدرك ولاية عبد الرحمن الناصر (300 - 350 هـ / 912 - 961 م) ، وكان يزاول العمل باليد (الجراحة) ، وكان على باب داره ثلاثون كُرمياً لقعود الناس .

(طبقات الأطباء والحكماء 97 ، عين الأنباء 3 : 66).

[31] أصبغ بن يحيى ، كان متقدماً في الطب خبيراً بالأدوية ، خدم الخليفة عبد الرحمن الناصر ، وكان ذا حرمة وجاء متظلماً عند الرؤساء ، له تأليف في حَبّ الأنيسون .

(طبقات الأطباء والحكماء 108 ، طبقات الأمم 189 ، عين الأنباء 3 : 72).

[32] أبو عبد الملك الثقفي ، خدم بالطب عبد الرحمن الناصر والحكم المستنصر ، وكان مع علمه بالطب عالمًا بالهنئمة واليساحة ، وولي خزانة السلاح ، وعي في آخر حياته بماه نزل في عينه .

(طبقات الأطباء والحكماء 111 ، طبقات الأمم 190 ، عين الأنباء 3 : 74).

[33] أحمد بن جابر ، أبو بكر ، كان من أطباء الحَكَم المستنصر ، وأدرك صدرًا من دولة هشام المؤيد ، وكان طبيبًا عظيمًا فاضلاً وجيهاً عند الرؤساء ، مؤتمناً لديهم . (طبقات الأطباء والحكماء : 110 ، عين الأنباء : 3 : 73).

[34] إسحق الطيب ، كان طبيباً ماهراً صانعاً بيده ، مُجَرَّباً ، عاش في أيام الأمير عبد الله بن محمد ، وأدرك ولاية عبد الرحمن الناصر ، وقيل إنه والد الطيب الوزير يحيى بن إسحق الذي يأتي ذكره في محله . (طبقات الأطباء والحكماء : 97 - 98 ، طبقات الأمم : 187 ، عين الأنباء : 3 : 67 - 68).

[35] حسداي بن إسحق ، كان من أسيار اليهود ، معتباً بصناعة الطب ، خدم الحَكَم بن عبد الرحمن الناصر الأموي ونال عنده حقوة ، شارك في ترجمة كتاب الحشائش لديسقوريدس مع جماعة من ذوي المعرفة والعلم في قرطبة . (طبقات الأمم : 203 ، عين الأنباء : 3 : 69).

[36] سليمان بن عبد الملك بن باج ، أبو بكر ، خدم بالطب عبد الرحمن الناصر الأموي ، وكانت له معرفة بأعراض الميؤن ، إلا أنه كان ضئيلاً يسيراً في الأدوية لا يكشف سرَّ تركيبها ، وكان أديباً ، ولي قضاء شذونة والجزيرة الخضراء وسنة . (طبقات الأطباء والحكماء : 182 ، عين الأنباء : 3 : 69 - 70).

[37] عبد الرحمن بن إسحق بن الميهم ، من أهل قرطبة ومن أعلام أهلها ، عاش في أيام الخواجه محمد بن أبي عامر ، وله مؤلفات منها : كتاب الكمال والتمام في الأدوية المُسهلة والمفيدة ، وكتاب الاقتصاد والإيجاد في خطأ ابن الجزار في الاعتياد ، وهو حاشية على كتاب الاعتياد في الأدوية المفردة للطبيب القيرواني أبي جعفر أحمد بن الجزار (حوالي 390 هـ / 1004 م) . (عين الأنباء : 3 : 74).

[38] عمر بن جعفر بن بريق ، أبو حفص ، كان طبيباً نبلاً قارئاً للقرآن ، وحل إلى القيروان حيث لزم الطبيب أبا جعفر أحمد بن الجزار (حوالي 390 هـ / 1004 م) ، وهو الذي أدخل إلى الأندلس كتابه وزاد المسافر وقوت الخافضة ، خدم بصناعة الطب الخليفة عبد الرحمن الناصر .

(طبقات الأطباء والحكماء : 187 ، طبقات الأمم : 189 ، عين الأنباء : 3 : 72).

[39] جعفر بن أبي عمر ، عاش في أيام الأمير عبد الرحمن الناصر وخدمه بالطب ، وكان عالماً نبياً وله كتاب في الطب .

(طبقات الأطباء والحكماء ، 98 ، عيون الأنباء : 1 : 41) .

[40] عمر بن يونس الحراني ، أخو أحمد سابق الذكر ، كان كأخيه طبيباً في خدمة الحكم المستنصر وتوفي في خلافته .

(طبقات الأطباء والحكماء ، 112 - 113 ،

طبقات الأمم 190 - 191 ، عيون الأنباء : 3 : 67) .

[41] محمد بن الفتح بن طعلون ، عاش في أيام عبد الرحمن الناصر ، برع في الطب وتفوق فيه على أهل زمانه .

(طبقات الأطباء والحكماء ، 99 ، عيون الأنباء : 3 : 66) .

[42] هارون بن موسى الأشبوري ، أوموسى ، خدم عبد الرحمن الناصر والحكم المستنصر ، وكان من شيوخ الأطباء ، خادماً بيده - أي يزاول البغراصة والجبر - .

(طبقات الأطباء والحكماء ، 112 ، عيون الأنباء : 3 : 74) .

[43] يحيى بن إسحق ، كان طبيباً نبياً صانعاً بيده ، استوزره الخليفة عبد الرحمن الناصر ، وكان ذا حظوة عنده ، ألف في الطب كتاباً من خمسة أجزاء يُسمى «الأبريشم» ، وكان ابن إسحق مسلماً .

(طبقات الأطباء والحكماء ، 101 ، طبقات الأمم ، 187 ، عيون الأنباء : 3 : 67 - 68) .

القرن الخامس

[44] عبدالله بن محمد الثقفى السوسى ، أبو محمد (403 هـ / 1013 م) ، طبيب دخل إلى الأندلس وسكن قرطبة ، ولم يذكر أحدٌ من مترجميه مسقط رأسه ، كان بارعاً في صناعة الطب بصيراً بالحكمة بارعاً في العلاج . وكانت بحريته التي جمعها أو جُمعت له مشهورة في الناس - كما قال ابن الأثير - وكان السوسى معاصراً للزهراوى كما أكد هذا في كتابه «التصريف» .

قُتِلَ السّوسي في الفتنّة الحادّة بقرطبة في صفر عام 403 وكان عمره سبعين سنة أو نحوها.

(المكتبة لابن الأبار 2 : 912 - ق).

[45] خلّف بن عبّاس الزّهراوي ، أبو القاسم ، (404 هـ / 1013 م) ، (انظر ترجمته الموسّعة في القسم الذي أوردنا فيه نصّوصاً مختارة من المؤلّفات الطّبية الأندلسية).

[46] محمد بن الحسن المَدَنُجِي المعروف بابن الكُتّاني ، أبو عبد الله (حوالي 420 هـ / 1038 م) ، هو ابن أخي أبي الوليد الذي مرّ ذكره ، وعنه أخذ الطّب ونجّاه به الحاجبُ المصوّر بن أبي عامر وابنه المظفر ، استوطن مرسطة ، وكان بصيراً بالطّب والمسنّن والفلك والفلسفة ، وكان من ذوي الثّراء . وهو من شيوخ أبي محمد علي ابن محزم .

(طبقات الأم 192 ، الحسبي 45-46 ، بنية الكتّيس 57 ، حيون الأبناء 2 : 72).

[47] أصبغ بن محمد بن الشّحّ للهري ، أبو القاسم (426 هـ / 1034 م) ، رياضي فلكي من أهل غرناطة ، كان محقّقاً لعلم العدد والهندسة متقدّماً في علم حياة الأفلّك وحركات النّجوم ، وكانت له مع ذلك عناية بالطّب ، له مؤلّفات عديدة في الرياضيات والفلك والألات الرّصدية .

(طبقات الأم 169-170 ، حيون الأبناء 2 : 62-63 ، الإسطاة 1 : 428 ،

وقد ورد ذكره فيها باسم محمد بن الشّحّ للهري ، وهو وهم وتضخيف).

[48] عبد الله بن يوسف بن طلحة الزّهراي ، أبو محمد (كان على قيد الحياة عام 429 هـ / 1037 م) ، قديم الأندلس تاجرًا ، وكان من الثّقاة ، له رواية عن شيخه إفريقيّا كُتّاني محمد بن أبي زيد القيرواني ، وكان نافلاً في الطّب والحساب .

(قصة 1 : 298).

[49] يوسف بن محمد ، أبو العرب (بعد سنة 430 هـ / 1038 م) ، كان واسعاً في علم الطّب ، مُحْكِمًا لأصوله ، نافلاً في فروعه ، حسن التصرف في أزماعه .

(طبقات الأم 194-195 ، حيون الأبناء 3 : 78).

[121] محمد بن يزيد ، أبو عبد الله ، ابن أخت أبي الحجاج بن موراطير ، كان طبيباً فاضلاً وأديباً شاعراً .

(عيون الأقباء 3 : 128) .

[122] مؤلف عمدة الطبيب في معرفة النبات ، مجهول الاسم الحقيقي لهذا المؤلف الأندلسي الذي خلف لنا موسوعة ضخمة في مفردات النبات على أساس تصنيف مبتكر مع معلومات واسعة عن جغرافية الأندلس النباتية ، وهذا التأليف هو في الوقت نفسه معجم متعدد اللغات ، توجد منه نسختان خطيتان إحداهما بالخزانة العامة للكتب والوثائق بالرباط والأخرى في الأكاديمية الملكية . أريخ بمديرد ، وقد أشار أبو القاسم الفسافي عدة مرات إلى مؤلف كتاب عمدة الطبيب وسماه في عدة مواضع بأبن عبدون ، وقد تأكد عندي أن هذا التصنيف هو أوسع كتاب في النبات ظهر في العصور القديمة ، وأن مؤلفه هو أول من ابتكر تصنيفاً للنبات بقولم على الخصائص التشكلية فضلاً عن إحصاءه الشاملة بالبيئة الطبيعية والجغرافية للنباتات بالأندلس ، صنفه صاحبه في النصف الأول من القرن السادس الهجري .

(حديقة الأزهار في عافية الشب والبقار للفسافي الوزير ، مقدمة المحقق) .

القرن السابع

[123] أحمد بن حنبل بن جريح الأحمي ، أبو جعفر (600 هـ / 1203 م) ، بكُنسِي ، كان عالماً بصناعة الطب ، حسن التأني في أعماله ، وكان فيها مبرراً في علوم اللغة العربية ، أقرأها للناس . خدم الخليفة الواحدي المنصور وولده الناصر . توفي بلمسان في غزوة الناصر إلى إفريقيا .

(عيون الأقباء 3 : 132) .

[124] أحمد بن مسعود القرطبي الخزرجي ، أبو العباس (601 هـ / 1204 م) ، عُني بالطب ، وكان ذا مشاركة في التفسير والفقه والحساب والنحو واللغة . (الهداية والنهاية لأبن كثير ، حوادث سنة 601 هـ) .

[125] عبد الله بن أبي بكر محمد بن زهر أبو محمد (602 هـ / 1205 م) خلف أباه أبا بكر الحفيد في خدمة أمراء الدولة الموحدية بالطب، مات بالسم وهو في الخامسة والعشرين من عمره.

(عيون الأنباء: 3: 120).

[126] حسن بن أحمد بن عمر بن مقرج البكري الأشبوني، أبو علي المعروف بالزرقالة (603 هـ / 1206 م)، أصله من أشبونة وسكن الجزيرة الخضراء، كان طبيباً موثقاً في العلاج مع مشاركة في الأدب، فاق أهل عصره في تمييز الأعشاب. ولي الأحكام ببلده.

(الشفا: 1: 264 - ق).

[127] محمد بن الحسن بن بداعة الأنصاري الفرناطي، أبو عبد الله (603 هـ / 1206 م)، طبيب ومحدث شفيق من تلاميذ أبي بكر ابن العربي الماغري.

(تاريخ الإسلام للذهبي، حوادث 596 - 609 هـ).

[128] عبد العزيز بن محمد بن سعدون الأزدي البلسي (603 هـ / 1208 م) كان من كبار الأطباء بالأندلس، جمع من أبي الحسن بن هذيل وغيره.

(تاريخ الأندلس من سنة 596 - 609 هـ).

[129] موسى بن ميمون، أبو عمران (605 هـ / 1208 م) من أهل قرطبة وسكن قاسم ثم رحل إلى مصر وانتظم في خدمة القاضي الفاضل عبد الرحمن بن علي البيهقي وقيل إنه طبّب للناصر صلاح الدين يوسف الأيوبي*، وكان ابن ميمون يهودياً، وقيل إنه تظاهر بالإسلام في المغرب ثم عاد في مصر إلى يهوديته، اشتغل بالفلسفة وبالأدب اليهودي، وكان له بصيرة بالرياضيات والطب* إلا أنه كان قليل الدربة لا جسارة له على العمل في ميدان الطب، له كتاب (دلالة الخاترين) في التصوف والحكمة، ومن مؤلفاته الطبية: اختصار الكتب الستة عشر لجالينوس، ومقالة في البواسير، ومقالة في تدبير الصحة، ومقالة في السموم والتحرر من الأدوية الفتالة، وكتاب شرح العقار.

(ابن العمري، 239، عيون الأنباء: 3: 194 - 195).

* الناصر صلاح الدين الأيوبي، ولي أمر الشام ويضم منذ 564 هـ / 1169 م وتوفي عام 589 هـ / 1193 م.

[130] علي بن موسى بن شلوط البلسي ، أبو الحسن (610 هـ / 1213 م) ، استوطن تلمسان واحترف الطب .

(تاريخ الإسلام للذهبي ، حوادث 609 - 620 هـ).

[131] عبيد الله بن محمد بن عبيد الله المدنجي ، أبو الحسن (612 هـ / 1215 م) من أهل باغة ، وسكن قطيبة ، كان ماهراً في الطب ، حافظاً للقرآن ، كثير التلاوة له ، أديباً ناضجاً ، أخذ الطب عن أبيه وعن أبي مروان عبد الملك بن محمد بن جرير البلسي وأبي نصر فتح بن محمد بن الحجاج وأبي بكر محمد بن طاهر من أصحاب أبي المطرف بن راشد ، وهو من أسرة احترف الطب أباً عن جد ، وجده الأعلى هو الوليد المدنجي الذي دخل الأندلس مع عبد الرحمن بن معاوية الأموي .

(مكتبة 1 : 940 - 941 - ق1).

[132] محمد بن أحمد النافقي الإلبيري الترمطلي ، المعروف بابن قطيس ، أبو عبد الله (613 هـ / 1216 م) ، كان مبرزاً في علم الطب ، متقدماً في الحديث والقراءات واللغة والأدب .

(تاريخ الإسلام للذهبي ، من سنة 609 - 620 هـ).

[133] هاني بن الحسن بن هاني اللخمي ، أبو يحيى (614 هـ / 1217 م) ، من أهل غرناطة من بيت جلالة وعلم ، كان مشاركاً في الطب ، ذا معرفة بالفقه والأدب والشعر والحديث ، وكان من ذوي المروءة والنجدة وكرم العهد ، ولي القضاء ببادي آتش وبأماكن أخرى ، ورحل إلى فاس وأخذ عن عظمائها مثل أبي العباس بن غرتون .

(جلدہ الانبياس 2 : 532 - 533).

[134] عبد الكبير بن محمد بن يحيى النافقي ، أبو محمد (616 هـ / 1219 م) ، كانت له معرفة بالطب وكان مع ذلك لقيهاً حافظاً مشاركاً في الحديث ، أخذ عن أبي الوليد بن رشد الحفيد وابن سعادة وغيرهما .

(نيل الأبتاج).

[135] محمد بن بكر القهري ، أبو عبد الله (618 هـ / 1221 م) ، من أهل بكنسية من بيت نباهة ، كان متبحراً بالحساب مشاركاً في الطب ، حافظاً للحديث والتواريخ ، كتب بخطه علماً كثيراً .

(مكتبة 2 : 608 - ق1).

[136] محمد بن خلف بن موسى الأنصاري الأوسي ، أبو عبد الله (كان حياً عام 618 هـ / 1222 م) ، كما جاء في الإحاطة . وذكر ابن فرحون في الديباج للمذهب ، أنه توفي عام 537 هـ* ، من أهل البيرة ، كان مقدماً في الطب ، مشاركاً في علم الكلام والأدب ، وله مؤلفات عديدة منها كتاب في مداواة العين.

(الإحاطة 3 : 165 - 166 ، الديباج للطبيب لابن فرحون 2 : 302).

[137] يوسف بن أحمد المرباطي ، أبو الحجاج (619 هـ / 1222 م) كان عالماً بالعربية يُقرئ كتاب مسيوه ، لم يُعني بالطب حتى رَأَسَ فيه ، وكسب ثروة طائلة. توفي بمراكش.

(المكتبة 738 - م).

[138] محمد بن علي القرشي الزهري ، أبو بكر (623 هـ / 1226 م) ، من أهل إشبيلية ، مال إلى علم الطب وشارك فيه ، وكان فاضلاً كريماً الخلق جواداً ، امتنح صناعة الطب ولم يكن يقبض أجراً من المرضى. خدم أمير إشبيلية من قبل الموحيدين أبي علي بن عبد المؤمن ، وكان الزهري ماهراً في كعب الشطرنج ، وأخذ الطب عن أبي مروان عبد الملك بن زهر.

(المكتبة 2 : 619 - ف. ح. عين الأنباء 3 : 131).

[139] يوسف بن يحيى بن إسحق السبي (623 هـ / 1226 م) ، طبيب رياضي ، يهودي النحلة ، سكن فاس ورحل إلى مصر حيث اجتمع بموسى بن ميمون القرطبي وقرأ عليه ، وعمل معه على إصلاح زيغ بن أفلح الأندلسي ، ثم رحل إلى الشام وأقام بسلب ، وتخدم الدولة الظاهرية .

(تاريخ مختصر الدول لابن السبي ، ص 242).

[140] أحمد بن حنيفة بن قنزال الأموي (627 هـ / 1229 م) ، من أهل مالقة وأصله من سرغسطة ، كان من جلة أهل العلم معروفاً بحسن التصرف في الطب والاعتناء

* لهه توفي عام 637 هـ.

يعلم الأوتل ، ولي القضاء بشرى ، وكان ذا حظوة عند الخليفة المأمون ادریس بن يعقوب المتصور ، صحبه إلى الغرب .

(المجلد والثقة : 1 ، 282 ، الإعلام لابن يبرقم : 2 ، 136 - 138) .

[141] يوسف بن محمد (أحمد) بن طمّوس ، أبو الحجاج (630 هـ / 1223 م) ، طبيب من جزيرة شقر ، تلميذ أبي الوليد بن رشد الحفيد ، عُني بالفلسفة والمنطق ، وخدم الخليفة الموحي الناصر ، وله شرح على ألفية ابن سينا في الطب . ومن شيوخه أبو عبد الله بن حميد وأبو القاسم بن وضاح .

(الثقة : 2 ، 132 ، عين الأباء : 3 ، 132 ، حث سقاء ابن أبي أصيمة بأبي إسحق) .

[142] محمد بن علي بن رفاعه ، أبو بكر (636 هـ / 1238 م) . من أهل شريش ، كان عدلاً نفعاً يُشارك في الطب والأدب ، لقي أبا بكر بن زهر وروى عنه ، وكان حسن السمت والهدي .

(الثقة : 2 ، 646 م - ق) .

[143] أحمد بن محمد بن مُرّج النبائي المعروف بابن الرومية ، أبو العباس (637 هـ / 1239 م) ، من أهل إشبيلية ، كانت له معرفة بالنبات وتمييز الشب ، لاقى في ذلك أهل عصره ، وكان قنيتها على مذهب ابن حزم الظاهري ، واشتغل بالحديث ، رحل لطلب العلم ومعرفة أعيان النبات في منابها ، وألف في علم الأعشاب كتاب الرحلة الذي كان من أهم مصادر ابن البيطار . كما ألف وشرح حشائش دباسقوريدس وأدوية جالينوس ، زار بغداد والموصل ودمشق وجمع من علمائها .

(الثقة : 1 ، 120 - ق ، عين الأباء : 3 ، 133 ، الإحاطة : 1 ، 207 - 214) .

[144] عبد الله بن أحمد بن حفص الأنصاري ، أبو محمد (646 هـ / 1248 م) ، من أهل دانية وسكن شاطبة ، تلقى العلم ببلده وإشبيلية وأخذ عن كبار علماء وقته اللغة والأدب والفقه ، ثم رحل إلى المشرق فسمع بالإسكندرية ودمشق والموصل ، ومال إلى علم الطب وعُني به ، توفي بالقاهرة .

(الثقة : 2 ، 903 - 905 م - ق) .

[145] عبدالله بن أحمد المالقي المعروف بابن البيطار، أبو محمد (646 هـ / 1248 م)، أصله من مالقة، تعلّم بالأندلس ثم قام برحلة لبلاد الروم والإغريق لمعالجة الأعشاب في منابها، خدم الملك الكامل محمد الأيوبي* الذي عينه رئيساً للعشابين في الديار المصرية، ثم خدم الملك الصالح نجم الدين أيوب**، وتوفي ابن البيطار في دمشق.

من مؤلفات ابن البيطار: «الجامع لمفردات الأدوية والأغذية» - وهو أشهر كتبه - وكتاب «المغني في الأدوية المفردة». وكتاب «الإبانة والإعلام بما في المنهاج من الخلل والأوهام» ينقد فيه «منهاج البيان» لابن جرلة.

(صورت الأبناء 3: 220 - 222).

[146] أحمد بن محمد بن عبد الملك الجُدّامي، أبو العباس (650 هـ / 1252 م)، أصله من قرطبة، وسكن سبتة وبها نشأ ثم أقام بإشبيلية وتقا. كان مع مهارته في الطب عارفاً بالحدّث صاحب غُبُط وإتقان، مشاركاً في الأدب. توفي بمراكش. (الشكلا 1: 120 - 121).

[147] محمد بن أحمد بن محمد الأموي المعروف بابن أُنْدَراس، أبو القاسم (674 هـ / 1372 م)، طبيب من أهل مرسية «واستوطن بحماية وعدم ولائها بالطب»، ثم انتقل إلى تونس بطلب من المستنصر*** وانتظم في سلك أطبائه. (خُنوان النُزاة 76).

[148] عبدالله بن إبراهيم بن الزبير الثَّقفي العاصمي. أبو محمد (683 هـ / 1284 م)، كان طبيباً ماهراً، وفارساً يشهد الغزوات، وكانت له معرفة بعلم اللغة، وهو أحد محدثي الأستاذ أبي جعفر بن الزبير الثَّقفي.

(الإحاطة 3: 419 - 420).

* الكامل ناصر الدين محمد الأيوبي (615-635 هـ / 1218-1238 م).

** الصالح نجم الدين أيوب (637 - 647 هـ / 1240 - 1249 م).

*** أبو عبدالله محمد المستنصر، ثاني أمراء الدولة الحفصية في تونس (647 - 675 هـ / 1249 - 1277).

[149] أحمد بن محمد الكوفي أبو جعفر (كان حياً عام 690 هـ / 1291 م) ، شيخ الأطباء بقرنطة على عهده وطبيب الفكر السلطانية النصرانية ، عُرف بالوقار والزهادة وحسن السمات ، وكان مؤلفاً في العلاج مقصوداً فيه ، قائماً على صناعة الطب مُقرّاً لها ، أخذ عن الأستاذ أبي عبد الله محمد الرقوتي وعن ابن عروس ، ومن تلامذته أبو عبد الله محمد بن سالم بن سراج .

(الإحاطة : 1 : 206 - 207).

[150] إبراهيم الداني ، أبو إسحق ، كان بارعاً في صناعة الطب ، استوطن بجاية ثم انتقل إلى مراكش حيث ولي أمانة البهارستان بها ، ولحقه توفى في دولة أبي يعقوب المستنصر ، خلفه في منصب الأمانة ولده ، واسم أحدهما أبو عبد الله محمد مات شهيداً في غزوة العباب بالأندلس .

(عيون الأنباء : 3 : 128).

[151] أبو العلاء بن أحمد بن حسن ، غرناطي ، فطن إشبيلية ، وهو ولد أبي جعفر سابق الذكر ، طبيب وكاتب ، خدم الخليفة المستنصر المؤيدي ، وكان حلياً عنه .

(عيون الأنباء : 3 : 129).

[152] أبو يحيى بن قاسم الإشبيلي ، كان فاضلاً في صناعة الطب عبقراً بقوى الأدوية المفردة والمركبة كثير العناية بها . وكان أميناً على خزانة الأشربة في دار الخليفة أبي يوسف يعقوب المنصور ، توفي في مراكش في دولة المستنصر ، خلفه ولده له في خزانة الأشربة .

(عيون الأنباء : 3 : 128).

[153] أحمد بن سابق ، أبو جعفر ، أصله من قرطبة ، كان طبيباً جيد النظر حسن العلاج موصوفاً بالعلم ، وهو من تلاميذ أبي الوليد بن رشد ، خدم بالعطب الخليفة الموحدي محمد الناصر ، وتوفي في دولة المستنصر .

(عيون الأنباء : 3 : 132).

* أبو يعقوب يوسف الثاني المستنصر بالله الموحدي (611 - 620 هـ / 1214 - 1224).

[154] أحمد بن محمد بن محمد بن الحسن ، أبو جعفر ، عالم لغوي من أهل المغرب كانت له عناية بالطب ، لا يُعرف موطنه الأصلي ، ويُظهِر أنه استوطن تونس ، خلف كتاباً مفيداً ألّفه بإشارة من الأمير الحفصي أبي زكريا يحيى بن أبي محمد بن أبي حفص الهنّائي (625 - 647 هـ / 1228 - 1249 م) ، والكتاب عبارة عن معجم يفسر الألفاظ الطبية الواردة في كتاب «التصوري» لأبي بكر محمد بن زكريا الرازي .
(كشف الظنون : 777) .

[155] أحمد بن محمد الكتيتاري ، أبو العباس ، من أهل إشبيلية ، أحد العارفين بصناعة الطبّ المُبرّزين فيها ، قرأ الطبّ على عبد العزيز بن مسلمة الباجي وأبي الحجاج يوسف بن موراطير في مراكش ، وتخدم أبا المنجاء بن هود وأخاه أبا عبد الله بن هود .
(عيون الأنباء : 3 : 132) .

[156] عبد العزيز بن مسلمة الباجي المعروف بابن الحفيد ، أندلسي وأصله من باجة ، كان فاضلاً في صناعة الطبّ متميزاً في الأدب ، تتلمذ على أبي الحسين المصمود ، وتخدم الخليفة أبا يعقوب يوسف المستنصر الموحدي ومات في دولته بمراكش .
(عيون الأنباء : 3 : 130) .

[157] عبد الله الشّذولي ، أبو محمد ، ولد ونشأ بإشبيلية ، تعلّم الطبّ على يد أبي مروان عبد الملك بن زهر ولازمه مدّة ، وكان جيّد العلاج ذا معرفة واسعة بالفلك والحكمة ، خدم الخليفة الناصر الموحدي وتوفي بإشبيلية في دولة المستنصر أبي يعقوب يوسف .
(عيون الأنباء : 3 : 129) .

[158] عبد الله بن محمد بن رشد ، ولّد أبي الوليد بن رشد الحفيد ، كان طبيباً مشكوراً في أفعال الصّناعة ، خدم الخليفة الموحدي أبا عبد الله محمد الناصر ، وله كتاب «حيلة البر» .
(عيون الأنباء : 3 : 127) .

[159] عبد الملك بن قبالان ، أبو مروان ، من أهل غرناطة ، كان جيّد النظر في الطبّ حسن العلاج ، خدم الخليفة أبا يوسف يعقوب المستنصر ثم أباه عبد الله محمد الناصر . ومات في مراكش .
(عيون الأنباء : 3 : 128) .

[160] يوسف بن موزالفر ، أفرالفر ، ینسب إلی موزالفر ، قریة من أعمال إشبیلیة ، كانت له خبرة بصناعة الطب ، محمود الطریقة ، حسن الرأي والمعالجة ، وكان مع ذلك ذا معرفة واسعة بالفقه وعلوم الشریة ، شاعرًا عبقًا للمجون ، وخدم بالطب الخلیفة أبا یوسف یعقوب المنصور ، ثم ولّاه أبا عبد الله محمد الناصر ثم خدم من بعده ابنه أبا یعقوب یوسف المنصور ، وتوفي في مراکش .

(عبر الأثبات : 3 : 127 - 128) .

القرن الثامن

[161] محمد بن محمد بن میمون الخزرجی ، أبو عبد الله (709 هـ / 1309 م) ، أصله من مرسیة وسكن غرناطة ووادي آش والمریة ، كان طبیبًا ینتشی من مهنة هذه ، وكان ذا تجربة واسعة ومعرفة بطرق العلاج .

(الإحاطة : 3 : 194 - 196) .

[162] أحمد بن علی اللیلانی ، أبو العباس (715 هـ / 1315 م) ، من أهل مراکش ، صاحب العلامة بفاس ، أخذ بحظ من الطب ، وكان أدیبًا شاعرًا نازمًا ، أقام بلمسان ثم رحل إلی الأندلس وبها توفي .

(الإحاطة : 1 : 284 - 286 ، جذوة الکلیات : 1 : 146) .

[163] محمد بن إبراهیم الأوسی المعروف بابن الرقام (715 هـ / 1315 م) ، أصله من مرسیة وسكن غرناطة ، كان نسج وحده عیلمًا بالحساب والهندسة والطب والهيئة ، أصیل للمعرفة متبحرًا ، أقرأ التعلیم والطب والأصول بقرناطة ، وله مؤلفات فی کل هذه الفنون ، منها «الریج المستوی» و«كتاب الحیوان والخواص» .

(الإحاطة : 3 : 69 - 70) .

[164] محمد بن عبد العزیز بن سالم بن خلف القیسی ، أبو عبد الله (717 هـ / 1317 م) ، أصله من الشکب Almunecar - فئر بشرقی مالقة ، كان طبیبًا التکار السلطانیة ، أخذ الطب من إمام وقته فی هذه الصناعة أبي جعفر الکرنی ، وولی الحیسبة .

(الإحاطة : 3 : 172 - 173) .

[165] أحمد بن الغربي الإشبيلي (718 هـ / 1318 م) ، كان بارعاً في الفلسفة والنجوم والطب ، ولي رئاسة الأطباء بديار مصر ، وكان يهودياً فأسلم في أيام الملك الأشرف خليل بن قلاوون سنة 690 هـ .

(السلوك للمقريزي : 2 : 161).

[166] محمد بن أحمد بن عيسون اللخمي المرسي الفرناطلي (723 هـ / 1323 م) ، عُني بالطب وكان له حظٌ من الأدب . توفي بالمرية .

(المرور الكائن : 3 : 437).

[167] عيسى بن محمد بن مساعدة الأموي أبو موسى (728 هـ / 1327 م) من أهل غرناطة ، وأصله من لوشة ، كان طبيب الدار السلطانية ، وتصدّر لإقراء الطب ، ثم ولي القضاء بلوشة ، بكنده . وكان مشهوراً بالتواضع وحسن الخلق والتدين والتزام السنة ، قرأ العلوم على أبي عبد الله محمد الرقوطي المرسي وعلى ابن خلدون . ومن مؤلفاته : «كتاب القفل والمفتاح في علاج الجسوم والأرواح» تضمن كثيراً من العلم الطبي وما يتعلق به . ذكر ابن الخطيب أنه رأى أجزاء منه بخط ابن المؤلف .

(الإحاطة : 4 : 235 - 236).

[168] يوسف بن محمد بن أحمد القرشي الأموي الطرسوسي ، أبو يعقوب الشهير بابن أندراس (729 هـ / 1328 م) ، أصله من مرسية وقطن تونس ، وكان طبيباً رياضياً هكياً . توفي بتونس . وقد تقدم ذكر أبيه .

(النباح للمغرب : 2 : 372).

[168] محمد بن إبراهيم بن زبيل الأنصاري المعروف بابن السراج ، أبو عبد الله (730 هـ / 1330 م) ، من أهل غرناطة ، وأصله من طليطلة ، كان طبيب الدار السلطانية في عهد ثاني ملوك بني نصر أبي عبد الله محمد بن محمد بن يوسف المغرب بالقرية (671 - 701 هـ / 1272 - 1302 م) ، كانت له معرفة بالمشب و تمييز أحيان الثبات ، وكان ذا حظ من العربية والأدب والتفسير ، عيّ ما يستفده في الطب صدقة على المساكين والمحتاجين ، وكان يؤرّهم ويحرف إلى زيارتهم ويرفدهم ويمنهم حل معالجة عظمهم . قرأ الطب على أبي جعفر الكرني وأبي عبد الله الرقوطي المرسي . وله مؤلفات في علم الثبات ، وكتاب سماء السر الدفاع في تفضيل غرناطة على كثير من البقاع ، وقد

أَبْنِي ابن السراج بعد وفاة السلطان الذي كان في خدمته قَسَجَن وأَجَلَى إلى العِدْوَة المَريَة حيث استقرَّ بقاس ثم عاد إلى غرناطة .

(الإحاطة 160 - 162) .

[170] عِيَان بن يحيى بن منظور القيسي ، أبو عمر (735 هـ / 1334 م) ، أصله من إشبيلية ، كان مشاركاً في علوم كثيرة ومنها الطب إلا أنه برَّز في الفقه والمَريَة ، وولى القضاء بعدة أماكن .

(الإحاطة 4 : 86 - 87) .

[171] غَالِب بن علي بن محمد اللُخمي الشقُوري ، أبو تَمَام (741 هـ / 1340 م) ، من أهل غرناطة ومن بيت طبّ وعِبرَة ، رحل إلى المشرق في شيبته لمُحِبِّ ، وقرأ علم الطبّ بالمرستان النُصوري* في القاهرة المِيزِيَة ، وحذق العلاج على طريقة المَشارِقَة ، وانتصب للمداواة ببجاية ، ثم عاد إلى بلده ، قَبِه قَدْرُهُ ، وتقدم التَّكْر السُلطانيَة ، ثم رحل إلى قاس حيث أنصَل بِخِدمَة السلطان المَرْيَنِي أبي سعيد* ، وولى الحُصْبَة بقاس ، وله تَأْلِيْف طبّية كان لا يَمُتُر عن الاشتغال بها . وتوفي في سبته . وهو جد الطبيب أبي عبد الله الشقُوري الذي لُحِصنا في هذا الكتاب أحد تَأْلِيْفِهِ .

(جدوة الانقباس 2 : 506 ، الإحاطة 4 : 240 - 241) .

[172] أَحْمَد بن عبد الله الطُنْجالي ، أبو جَعْفَر (750 هـ / 1349 م) ، عُنِي بِصِنَاعَة الطبّ ، وكان خَيْرًا حَسَنَ العَهد ، وهو والدُ الطَّبِيبَة الأديبة أُمّ الحُسَيْن . ولى القضاء بلوشة من عمل غرناطة وهي بلدة سَلَفِيَة .

(الدرر الكاسية 1 : 192) .

[173] أَحْمَد بن علي بن محمد بن عبد البَرّ الخولاني (750 هـ / 1349 م) ، من أهل غرناطة ، لقي بالمغرب وإفريقيا جماعةً من أهل العلم وحمل عنهم وتأدَّب بِأبي عبد الله الأَبْلِي ، ثم احترف الطبّ وقعد يداوي المرضى .

(الدرر الكاسية 1 : 233) .

* الإشارة هنا إلى المرستان الكبير النُصوري بالقاهرة (أنظر د . أحمد عيسى ، تاريخ المرستانات في الإسلام ، ص 83 - 133) .

[174] مُحَمَّد بن أَحْمَد بن إِبْرَاهِيم بن ليون التُّجِيبِي ، أَبُو عِيَّان (750 هـ / 1349 م) ، من أهل المرية ، كَانَ طَبِيبًا واسعَ المعارف كثيرَ التَّأَلِيف ، زَاهِدًا مُفَاضِلًا ، ولم يزل مدة حياته يقصده النَّاسُ للاسْتِفَاع به في الطبِّ والقراءة عليه .
(نيل الأيناج : 123).

[175] مُحَمَّد بن مُحَمَّد الصَّرِيحِي ، أَبُو عَبْدِ اللَّهِ (750 هـ / 1349 م) ، من أهل مالقة ، كَانَ عَارِفًا بِالحِسَاب والطبِّ قَائِمًا عَلَى المَرِيَةِ .
(الضرورة الكاشفة 5 : 115).

[176] مُحَمَّد بن مُحَمَّد بن أَحْمَد الأَنْصَارِي المعروف بالسَّوَّاس (كَانَ حَيًّا عام 750 هـ / 1349 م) ، من أهل غرناطة ، وَأَصْلُهُ مِنْ بَلَدَةِ قَبِيحَاطَةَ (Quesada) شَالِ شرقِي جِيَان ، طَبِيبٌ وَسَّعَ مَعَارِفُهُ المِهْنِيَةَ أَثْنَاءَ رَحْلَتِهِ إِلَى المَشْرِقِ لِلحَجِّ وعَادَ إِلَى بَلَدِهِ وَتَصَدَّرَ للطبِّ لم يرحل إِلَى بِلَادِ المَشْرِقِ ثَانِيَةً حَيْثُ عَظُمَ صِيَتُهُ وشَهِرَ تَفَضُّلُهُ ، وَجُنَّ أَمِينًا عَلَى أَحْيَاسِ المَسْجِدِ النَّوَبِيِّ بِالمَدِينَةِ المُنَوَّرَةِ .
(الإحاطة 3 : 233 - 234).

[177] إِبْرَاهِيم بن يَحْيَى الأَنْصَارِي الغرناطِي ، أَبُو إِسْحَاقَ (751 هـ / 1350 م) ، غرناطِي الأصل ، كَانَتْ لَهُ مِشَارَكَةٌ فِي عِلْمِ الطبِّ ، وَلِي القَضَاءُ بَعْضَ سِجَاهَاتِ المَغْرِبِ .
اذيل تاريخ الإسلام للذهبي ، حوادث سنة 751).

[178] الْحَسَن بن مُحَمَّد بن حَسَن القَيْسِي المعروف بالقَلْتَار ، أَبُو عَلِي (كَانَ حَيًّا عام 752 هـ / 1351 م) ، شَيْخُ الأَطْبَاءِ فِي بَلَدِهِ عَلَى عَهْدِهِ ، كَانَ حَافِظًا لِلْمَسَائِلِ الطَّبِيَّةِ ، فَصِيحَ التَّجَرِبَةِ ، طَوِيلَ المِرَاوَلَةِ ، مُتَصَرِّفًا فِي الْأُمُورِ الَّتِي تَرْجِعُ إِلَى صِنَاعَةِ الْيَدَيْنِ (أَيِ الْيَحْرَاسَةِ وَالجَبْرِ وَمَا إِلَيْهَا) ، أَخَذَ صِنَاعَةَ الطبِّ عَنْ أَبِي الْحَسَنِ الْأَرَكُنِيِّ ، وَمَعْرِفَةُ أَعْيَانِ الثَّبَاتِ عَنْ المَصْحُونِ ، ارْتَوَدَ مَنَابِتُ العُشْبِ فِي صَحْبَتِهِ .
(الإحاطة 1 : 467 - 468).

[179] مُحَمَّد بن مُحَمَّد بن يَبِيشَ العَبْدَرِي أَبُو عَبْدِ اللَّهِ (753 هـ / 1352 م) ، من أهل غرناطة وسكن سبتة ، كَانَ مُضْطَلَمًا بِالعَرَبِيَةِ عَاكِفًا عُمُرُهُ عَلَى تَحْقِيقِ اللُّغَةِ ، مُشَارِكًا فِي الطبِّ ، مُتَعَبِّشًا مِنَ التَّجَارَةِ فِي الكُتُبِ ، وَاشْتَغَلَ بِالتَّوْبِيرِ فِي غرناطة .
(الإحاطة 3 : 27 - 31).

[180] يحيى بن أحمد بن هذيل النحوي ، أبو زكرياء (753 هـ / 1352 م) ، قال عنه ابن الخطيب : « كان آخر حملة الفنون العقلية بالأندلس ، وشاعرة العلماء بها ، من طبّ وهندسة وهيئة وحساب وأصول وأدب ، إلى إنباع المعاصرة وحسن الفحاسة » ، وكان من أحباء القدار السلطانية ، وتعد بالمدرسة بقرطبة يقرئ الأصول والفرائض والطبّ ، قرأ الطبّ على أبي عبد الله الأركشي وأبي زكريا القصري وجملة من الإسلاميين بالمغرب ، ومن أسأله في الرياضيات والفلك أبو عبد الله بن الرقاع الأوسي .
توفي ابن هذيل في بيت تلميذه ابن الخطيب ، وكان باراً به مجلداً لمقامه ، ومن مؤلفاته : « الأخبار والاعتبار في الطبّ » وكتاب « التذكرة في الطبّ » ، وكان ابن هذيل شاعراً مجيداً .

(الإحاطة : 4 : 399) .

[181] محمد بن قاسم بن أبي بكر القرشي المالقي (757 هـ / 1356 م) ، كان طبيباً وشاعراً ، سكن قرطبة ثم انتقل إلى فاس عام 754 هـ حيث ارتسم طبيباً وتولى النظر على المارستان بها .

(الإحاطة : 515 - 516 ، حذرة الانتباه : 1 : 305) .

[182] محمد بن علي بن فرج التيربلياني الملقب بالشفرة (761 هـ / 1322 م) ، انظر ترجمته في القسم الذي خصصناه للتخصص المختارة من المؤلفات الطبية الأندلسية .

[183] محمد بن مقاتل (764 هـ / 1362 م) ، من أهل سبتة ، كان بصيراً بالطبّ ، فاق في ذلك أهل عصره ، وكان حائزاً أمام المسجد الكبير بسبتة .
(تلك الأمانة : 52) .

[184] محمد بن يحيى العزقي ، أبو القاسم (768 هـ / 1366 م) ، من بيت حسيب ورثته في مدينة سبتة كان رئيساً بها وتعلّم فانتقل إلى قرطبة ثم إلى فاس ، وهو أديب شاعر اشتهر بالطبّ وألف فيه كتاب الاكتفاء في طلب الشفاء توجد منه نسخة بالخزانة الحسنية ، وهذا الكتاب تلخيص لجامع مفردات الأدوية والأغذية لابن السطار إلا أن مؤلفه رتب على حروف الهجاء بحسب الأمراض التي تختلج الجسم .

(الإحاطة : 3 : 11 - 17) .

«كان عبد الملك حافظاً للفقه على مذهب مالك نبيلاً فيه ، غير أنه لم يكن له علم بالحدیث » ولا معرفة بصحيحه من سقیمه ».

وقال أحمد بن عبد البر ، فيما نقله عنه ابن الفرضي والقاضي عياض - مع اختلاف طفيف في اللفظ - : «كان ابن حبيب جَماعاً للعلم ، كثير الكتب ، طويل اللسان ، قسماً ، نحويًا ، عروضيًا ، شاعراً ، نَسابة اخبارياً ، وكان أكثر من يختلف إليه الملوك وأبناؤهم وأهل الأدب ».

ويبدو أن هذه المعارف المتنوعة التي أتاحت لابن حبيب وظهرت في مؤلفاته العديدة كانت من أسباب اختلاف الرأي فيه مع الإجماع على تفصله بالفقه المالكي ؛ وقد نقل القاضي عياض أن الفقهاء كانوا يحسدون عبد الملك بن حبيب «لتقدمه عليهم بعلوم لم يكونوا يعلمونها».

وربما يكون من أسباب التحامل عليه أيضاً قربه من الأمراء وذوي السلطان ، واختلاف آرائهم إلى بحاله العلمية ، مع أنه كان من أهل النزاع والدين ، متصراً لقول مالك ذاباً عنه ، فاتهم لذلك بطول اللسان .

ويظهر أن عبد الملك بن حبيب ألف كتباً كثيرة العدد قبل إنها تجاوزت الألف وثناوالت علوماً مختلفة كالفقه والحدیث والسير والشبائل والقراجم والتاريخ والطب . ومن أشهر مؤلفاته في السنن والفقه كتاب «الواضحة» الذي كثيراً ما قيل عنه إنه لم يؤلف مثله ، ولم يبق من هذا الكتاب سوى قطعة محفوظة بخزانة جامعة القرويين بفاس .

ومن مؤلفاته الباقية : تلخيص في علم القرائن يوجد محفوظاً في برلين ، ومجلد من كتاب «الورع» محفوظ بالمكتبة الوطنية في مدريد ، ونسخة مخطوطة من كتاب «التاريخ» محفوظة بأكسفورد ، وقد أثار هذا الكتاب الأخير جدلاً بين الباحثين من حيث قيمته العلمية وصحة نسبته إلى ابن حبيب ، وهو كتاب يظهر أن أحد تلاميذه قد أضاف إليه فصولاً (1).

(1) آخر ما صدر في هذا الموضوع بحث لخورخي أكيوادي (Jorge Aguado) الأستاذ بجامعة مدريد ، انظر :

Actas de las jornadas de Cultura Árabe e Islámica - Instituto Hispano-árabe de Cultura, Madrid 1985 pp. 9-16.

ومن مؤلفاته الأخرى التي وصلت إلينا «مختصر في الطب» محفوظ بالخزانة العامة للكتب والوثائق بالرباط⁽²⁾ وهو الذي ستقدم أهم فصوله فيما بعد.

ذكر مؤلفو التراجم كتاباً لعبد الملك عنوانه «الحسبة في الأمراض» ، ولم يذكر أحد منهم موضوع هذا الكتاب ولا أبوابه وفصوله ، وانفرد الطبيب البنياني أبو القاسم الفسافي الوزير (ت 1019 هـ / 1611 م) بنقل معلومات من كتاب الطب لابن حبيب سماه الفسافي «كتاب طب العرب»⁽³⁾ وهذه المعلومات تطابق بالحرف ما جاء في مختصر ابن حبيب ، والظاهر أن ناسخ هذا المختصر قد اقتصر على حذف الأسانيد من الكتاب الأصلي كما يفهم من الكلام الوارد في صدر الصفحة الأخيرة من مخطوطة الخزانة العامة بالرباط ، وقد لاحظنا أن تسمية الكتاب ب«طب العرب» تناسب موضوعه - كما سنبين بعد لأي - وكذلك القول في تسميته الواردة في كتب التراجم : «الحسبة في الأمراض» والحسبة قد يفهم منها أحد أمرين : إما حسن التدبير ، وهو من معاني لفظ الحسبة في لغة العرب ، ولما أن الكتاب وضع لإرشاد مزاويل خطة الحسبة بخصوص الأحكام الشرعية المتعلقة بمهنة الطب.

وإذا رجعنا إلى للمخطوطة الفريدة التي أطلق عليها اسم «مختصر في الطب» فإننا نجدها مقسمة إلى قسمين :

1) القسم الأول : يعرض فيه المؤلف جملة من الأخبار الواردة في مسائل الطب والأدوية ، وفيها طائفة من الأحاديث النبوية وأقوال الصحابة والتابعين وقريراتهم مع اجتهادات أئمة الفقه.

ونستخلص من هذا القسم كذلك جملة من الممارسات الطبية العربية في الجاهلية والإسلام كالطب وعلاج الجراحات وبتر الأعضاء المصابة واستعمال المرهم - أي البنج ونحوه - في العمليات الجراحية الصعبة ، وفيه ذكر لأنواع الأدوية المتعملة وبعض طرق العلاج التي كانت متداولة عند العرب كالتدود والإعلاق والكي وما إلى ذلك ، ويكثر في هذا القسم ورود اسم الطبيب العربي الحارث بن كلفة الثقفي الذي أدرك الإسلام ، كما

(2) فهرس المخطوطات العربية ، الرباط 1958 ، الجزء الثاني ، ص 512 ، رقم 2640.

(3) انظر كتاب «حديقة الأبرار في ملحة المشب والمقار» تحقيق عبد الرزاق الخطابي ، ص 46 ، دار

الغرب الإسلامي ، بيروت ، 1402 هـ / 1985 م.

تورد فيه أسماء بعض النساء اللواتي اشتهرن بالتطبيب كأسماء بنت عريس ، زوجة أبي بكر الصديق - رضي الله عنه - .

ومن الأبواب الفقهية الخاصة في هذا القسم الأول ما جاء في ضمان من يتطّيب بعلم أو بغير علم ، ولما يجعل القضاة به من الأدوية أو يحرم أو يكره ، فضلاً عما فيه من الطب النبوي الذي يجعل منه أول كتاب صُنف في العربية في هذا الموضوع⁽⁴⁾.
وأما القسم الثاني من الكتاب فقد عُنِيَ فيه المؤلف ببيان أمزجة الأطعمة والأشربة والرياحين والأزهار وما فيها من منافع دوائية أو مضار ، وقد استعرض المؤلف عدداً من الأغذية الحيوانية والنباتية كاللحوم والسمكيات والألبان والشمار والبقول والحبوب ، كما ذكر عدداً من الأشربة ، وهو ما ستعرض له في الكتاب الذي يُعَدُّه في موضوع الأدوية والأغذية في التراث الطبي والصيدلي الأندلسي.

من المسائل التي قد تثير الانتباه في كتاب ابن حبيب ما يتعرّض له من مسائل تتعلق بالأمزجة الأربعة - التي يسمّيها المؤلف أخلاصاً ، وهي البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة - والطبائع التي يقصد بها المؤلف ما يُعرف بالأخلاط (الدم والبلغم والصفراء والسوداء) ، وهو يتكلّم أيضاً على اعتدال المزاج وانحرافه وما يلزم لكل حالة من نظام غذائي مناسب .

وقد استقى عبد الملك بن حبيب كثيراً من معلوماته من بعض رواة الأخبار كوهب ابن مَنبّه (توفي عام 114 هـ / 732 م) كما استقاها من وأهل المدينة ممن لهم معرفة بالطب⁽⁵⁾ - كما قال - وهذا يدفع إلى الظن أن كثيراً من المعلومات الطبية التي يُظن أنها وصلت إلى العرب والمسلمين من طريق الكتب التي تُرجمت من اليونانية أو السريانية في القرنين الثاني والثالث من الهجرة ، كانت معروفة لدى العرب في عصر بزوغ الإسلام وقبله ، فن ابن عرفة⁽⁶⁾ أمّن طريق المدارس التي كانت منتشرة في شمال الجزيرة العربية في البلاد التي استطلعت فيها بعد بحكم الإسلام كمدرسة الرها ونصيبين وجنديسابور⁽⁷⁾ .

لا نستطيع الآن أن نقطع بقول فصل في هذا الموضوع ، إلا أنه لا يصعب علينا مع ذلك التسليم بأن بلاد العرب قبيل الإسلام وفي زمان ظهوره كان فيها أطباء يمارسون

(4) من المؤلفين في موضوع الطب النبوي : أبو بكر السني (346 هـ) وأبو نعيم أحمد الأصبهاني (430 هـ) والمحقق الذهبي (748 هـ) وابن قيم الجوزية (751 هـ) وعبد الرحمن السيوطي (911 هـ) .

مهنهم عُرفوا بذلك وتال بعضهم شهرة واسعة كالحارث بن كلفة ، وبأنهم كانوا يعرفون من أمر الداء والدواء وطرق العلاج الشيء الكثير ، وبأن تأثير الأُمم المجاورة لهم في ذلك لا يمكن نكرانه .

ومن هنا يظهر أن كتاب «طب العرب» لعبد الملك بن حبيب ذو أهمية مؤكدة في دراسة تاريخ العلوم عند العرب والكشف عن بداياته وعن مدى تأثير الطب العربي في صدر الإسلام بغيره ، وتتجلى أهمية هذا الكتاب أيضًا في كونه أول تأليف أندلسي في الطب يصل إلينا .

(انظر ترجمة عبد الملك بن حبيب في :

- تاريخ العلماء ورواة للعلم بالأندلس لابن الفرضي ، 1 : 312 - 315 .
- بغية الملتبس لابن عميرة الفصّي 364 - 364 .
- ترتيب المدارك للقاضي عياض 4 : 122 - 142 .
- الإحاطة لابن الخطيب السلماني 3 : 548 - 553 .
- الديباج المذهب لابن فرحون 2 : 8 - 15 .

القسم الأول

[1] ما جاء في الأمر بالندوي والعلاج.

عن مُعَرِّف بن عبد الله عن مالك بن أنس عن زيد بن أسلم : أن رجلاً في زمان رسول الله ﷺ جرح فاحتقن الجرح بالدم وأن الرجل دها برجلين من بني أنمار ، فنظرا إليه فقال لهما رسول الله ﷺ : «أَيْكَا أَطْبَبُ» ، فقالا : أي الطب خير يا رسول الله ؟ ، فقال رسول الله ﷺ : «أنزل الدواء الذي أنزل الله»⁽¹⁾ فأمرهما رسول الله ﷺ حينئذ بمداواته فبعضاً الجرح وغسله ثم غاطاه .

وعن زيد بن أسلم : أن رجلاً أتى رسول الله ﷺ وقد نصل في بطنه نصلٌ ، فدعا رسول الله ﷺ رجلين من العرب كانا متطبيين فقال لهما : أَيْكَا أَطْبَبُ ؟ فقالا : أو في الطب خير يا رسول الله ؟ فقال رسول الله ﷺ : «أنزل الدواء الذي ابتلي بالداء» ، فقال أحدهما : أنا أطبب الرجلين يا رسول الله ، فأمره رسول الله ﷺ بمداواته فبعضاً بطنه واستخرج منه النصل ثم غاطه .

(1) ورد في هذا الحديث في سوط الإمام مالك ، انظر «الطب النبوي» لابن قيم الجوزية تحقيق شعيب الأرنؤوط وعبد القادر الأرنؤوط اللذين عرجا الأحاديث النبوية الواردة في الطب ، وانظر أيضاً الطب النبوي للمحافظ الذهبي تحقيق أحمد رفعت البناوي ، والأحاديث التي ذكرها عبد الملك بن حبيب ، واردة في طين الكنايين ، ولذلك لم نر ضرورة للإكثار من الغوامش .

وكان عند عثمان بن عفان - رضي الله عنه - طيبان يبعث بأحدهما إليه معاوية والآخر عبد الله بن ربيعة.

[2] ما جاء في جواز عرض البول على الطبيب .

عن عمر بن عثمان قال : رأيت بولاً عمر بن عبد العزيز في زجاجة عند الطبيب ينظر إليه . وعن الواقدي عن يزيد بن مولى الزناد أنه قال : رأيت الزهري وأبا الزناد بالمرصاة يريان الطبيب البول . قال الواقدي : وقد رأيت مالكا والثوري يوسلان بالبول إلى الطبيب ينظر إليه إلا أن الثوري كان يبعث به إلى الحيرة .

[3] ما جاء في حمية المريض .

ابن حبيب ، قال : سمعهم يقولون : عَوَّذُ جَسْمًا مَا نَعَوَّذُ ، وغير الطبِّ التجربة ورأس الطبِّ الحمية ، وقد حمى رسول الله ﷺ وأمر بالحمية عمر بن الخطاب وغيره من الصحابة . وبلغني أن عمر قال للحارث ابن كلفة : ما الدواء ؟ قال : الحمية . وروى ابن حبيب - سُئِلَ - أن علياً دخل على رسول الله ﷺ وهو حديث عهد بجمي فأنى رسول الله ﷺ برطبٍ فأراد علي أن يقع فيها فنهى رسول الله ﷺ وطرح إليه رطباً ورطباً فأكل حتى انتهى إلى سبع رطباً ثم قال : «حَسْبُكَ إِنَّكَ تَائِهَةٌ ، وعن أم النضر المازنية قالت : دخلت على رسول الله ﷺ وعلى يأكل منها [أي من الرطب] قالت فطفيق رسول الله ﷺ يقول لعلي : «مهلاً إِنَّكَ تَائِهَةٌ ، حتى كَفُ ، وقد حسنتُ لها سيقاً وخيّر شعير فلما جئت به قال رسول الله ﷺ : «مِنْ هَذَا فَأَجِبْ فَهُوَ أَوْفَقُ لَكَ ، فأكل من ذلك ، قال الواقدي : فهو عندنا بالكمينة يقال له سيق الأنصار ، وهو السرمق⁽²⁾ ، قال عبد الملك : السرمق هو القطف ، وكانت عائشة تنبت سيق الأنصار للمحموم وتقول : هو صالح وكانت تحمي للمريض [أي تأمره بالحمية] .

(2) السيق والسرمق من فصيلة واحدة (السرماقيات Chrysomelidae) إلا أنها تختلف جنساً ، وسأني تفسير ذلك في معجم المصطلحات النباتية للمحق بهذا الكتاب .

[4] ما جاء في الحجامة وما يُرجى من نفعها.

عن أنس بن مالك أنَّ رسول الله ﷺ قال : «ما مرَّرتُ ليلة أُسْرِي بي على مُلْك من الملائكة إلَّا قالوا : يا محمد مرَّ أُنْثُكَ بالحجامة». وعن رسول الله ﷺ قال : «جعل الله الشفاء في العسل وفي الحجامة فاحتجِموا فإنَّ الدَّم يَنْفُج بالإنسان حتى يقتله». وعن نافع عن رسول الله ﷺ أنه يقول : من احتجَم فعلى بركة الله ، وهو على الرِّيق أفضل ، ويزيد في الحفظ وتذهب البلغم. وعن ابن عباس أن رسول الله ﷺ قال : «يُغْنِي الدَّواء الحجامة تذهب الداء والصداع وتخفف الصلب وتجلو البصر». قال حكيم بن حزام : مما علمنا من طب العرب في الجاهلية ترك الحجامة للشَّيخ.

[5] ما جاء في علاج الحمى.

قال رسول الله ﷺ : «الحمى من قبح جهنم فأبردها بالماء». وكانت أسماء بنت أبي بكر إذا أتتها امرأةٌ محمومة تأخذ الماء فتصبه بينها وبين جثتها وتقول : «إنَّ رسول الله ﷺ كان يأمرنا أن نبرِّدَها بالماء». وروى أن رجلاً شكى الحمى إلى رسول الله ﷺ فقال له رسول الله ﷺ : «اغسل ثلاث مرات قبل طلوع الشمس ، وقلْ بِاسْمِ اللَّهِ وبالله اذهبي يأمُ تَلْدَم ، فإن لم تذهب فاغسلي سبعاً».

[6] ما جاء في علاج الخاصرة.

وعن عائشة - رضي الله عنها - أن رسول الله ﷺ قال : «وجع الخاصرة من حرِّ الكَلْبَةِ فمن وجد منها شيئاً فعليه بالمسك والماء المُحَرَّق» - يعني الحميم - قالت عائشة : «وكانت الخاصرة برسول الله ﷺ وكانت تشدُّ به حتى إن كانت لتشهد». وروى أنَّ عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - سأل الحارث بن كلدة الثقفي عن دواء الخاصرة ، قال : الحَلْبَةُ تطبخ ويحبل فيها مسن البقر. قال الحارث : وأما إذا كنا على غير الإسلام فالخمر ومسن البقر. قال عمر : لا نسمع منك ذكر الخمر فإني لا آمن إن طالت مدَّة من لا ورج له أن يتداوى بها.

[7] ما جاء في الإنمذ وعلاج البَصَر.

قال رسول الله ﷺ : «عليكم بالإمذ فاستحلوا به عند منامكم فإنه خير أحوالكم ، وهو يملو البصر ، ويذهب القدر وينبت الشعر ويخفف الدمع . وكانت رسول الله ﷺ مَكْحَلَةً فيها إنمذ يكتحل منها عند النوم . وسُمِع رسول الله ﷺ يقول : «الْكَمَاءُ مِنَ الْمَنِّ وَمَا لَهَا شِفَاءٌ لِلْعَيْنِ» قال عبد الملك : تَقْصُر وهي رَمْلَةٌ لم يَرْفَع [عصيرها] ويكتحل به من اشتكى عينه من الرمد وغيره . وكانوا يَكْرَهُونَ أَكْلَ الْخَلَاوَةِ وَأَكْلَ الشَّمْرِ وَالرُّطْبَ لِمَصَابِ الرُّمَدِ .
وقال ابن المنكدر : لم يَرُ لِكَاتِبٍ وَلَا لِعَامِلٍ أَيْ شَيْءٌ غَيْرُ بَصَرِهِ مِنَ الشُّظْرِ إِلَى الْخُضْرَةِ .

وسئل مالك عن الضرير البصر فَنَذَحُ الماء من عينه فَيَمُكَّتْ أَرْبَعِينَ لَيْلَةً أَوْ أَقَلَّ مِنْ ذَلِكَ أَوْ أَكْثَرَ لَا يُصَلِّي إِلَّا بِإِمْاءٍ بِرَأْسِهِ ، فقال : أكره ذلك .
ولا نزل الماء في عين ابن عباس آتاه طيب قال : أنا أفدح الماء من عينك وتستقي على ظهرك أربعين يوماً يرجع إليك بَصَرُكَ ، فَكَّرَهُ ذَلِكَ ابْنُ عَبَّاسٍ ، وقال : ما كنت لأشتري بترك صلاتي . ومثل هذا عن ابن الأَجاثون حرفاً بحرف .
قال عبد الملك : قال مالك : «ولو كان إِنَّمَا يَسْتَقِي مِنْ قُدْحِ الماء من عينه اليوم الواحد ونحوه لرَأَيْتُ ذَلِكَ خَفِيفاً ، ولو استطاع أَنْ يُصَلِّيَ جَالِساً يَوْمَ بِرَأْسِهِ فِي الرُّكُوعِ وَالسُّجُودِ فِي الْأَرْبَعِينَ لَيْلَةً لَمْ أَرُ لَذَلِكَ بَأْساً .
وعن حبيب بن سلمة أنه قال : «ما زِيدَتْ عيني ولا جَرَبَتْ ، وذلك أَنِّي لَمْ أَجِدْ حُكَاكاً بِعيني وَلَا جِلْدِي إِلَّا مَسَحْتُهُمَا بِرَبِي .

[8] ما جاء في علاج الصَّدَاعِ.

قال رسول الله ﷺ : «الصَّدَاعُ مَرَضُ الْأَنْبِيَاءِ» ، وكانت عائشة - رضي الله عنها - تَمُتُ لِمَصَابِ الدُّوَامِ - يعني الثَّوَالِرِ - أَنْ يَأْكُلَ سَبْعَ تَمَرَاتٍ فَسَحَوَ كُلُّ يَوْمٍ عَلَى الرِّيقِ سَبْعَةَ أَيَّامٍ .
وكان رسول الله ﷺ إِذَا أَصَابَهُ الصَّدَاعُ غَلَّفَ رَأْسَهُ بِالْجَنَاءِ ، وكان يُصَدِّعُ مِنَ الْوَسْطِيِّ إِذَا نَزَلَ عَلَيْهِ .

وعن أمّ كلثوم بنت أبي بكر أن رسول الله ﷺ دخل على عائشة وبها حرارة صداع فأخذ رسول الله ﷺ خلق عمامته فشقها عصابة فغصب بها مفاصل يديها ورجليها فذهب ما كانت تجد.

وكان الحارث بن كلدة يأمر الذي به الصداع والحرارة أن يستعط بحضض بالماء لا بخالط بغيره ، وربما أمر بالضمغ العربي مع شيء من الكتندر . قال عبد الملك : والكتندر هو الثبان ، والحضض : كحل خولان .

وكان رسول الله ﷺ يأمر بالاستعاط بالقسط الهندي من الصداع ، يؤخذ القسط فيحك بالنسيم أو بالزريق ثم يستعط به من به صداع .

وعن يحيى بن سعيد قال : كان رسول الله ﷺ يأمر بالاستعاط بالحبة السوداء - وهي الشونيز - من الصداع . قال يحيى بن سعيد : وذلك أن تأخذ سبع حبات أو تسعاً إلى إحدى عشرة فيهشمن ثم يصررن في خيرقة ثم تنقع الخيرقة في ماء ثم يصرن في يستعط على شيء من كبن امرأة أو بنفسج ثم يستعط صاحب الصداع . وكان رسول الله ﷺ يستعط بالنسيم من الصداع ويغسل رأسه بالسدر .

[9] ما جاء في علاج اللوزاد .

وعن جابر بن عبد الله أن رسول الله ﷺ دخل على سعد بن أبي وقاص وهو يشكي ، قال سعد : فوضع رسول الله ﷺ يده على صدري حتى وجدت بردها على فؤادي ، فقال لي : وأنت رجل مقنود ، أرمض إلي ابن كلدة فإنه رجل مطبب ، فلناخذ سبع تمرات من صبرة وشبثاً من قسط هندي وشبثاً من ورث وشبثاً من زيت ، فلتدق التمرات بتواهن⁽³⁾ ثم لتجمع ذلك والتدق⁽³⁾ ، ففعل فبرئ .

(3) اللوزاد (جذع اللام) : ضبة اللوزاء بأنبوب أو مسط في أحد شقي النخ ، ويشرح المؤلف معناه الاصطلاحي في الباب الخاص بذلك .

[10] ما جاء في علاج الدمايل.

عن إبراهيم بن محمد المديني قال : ينفع بإذن الله من الدمايل أن تأخذ من العنب الأحمر خمسين عينة أو نحوها فتطبخ بلقاء حتى يعود الماء إلى الثلث ثم تشربه وتأكل العنب .

[11] ما جاء في العذرة .

عن جابر بن عبد الله أن امرأة دخلت على عائشة باين لها وبه العذرة وقد أظلمت عنه وألفه يسيل دماً فدخل رسول الله ﷺ فرآه فقال : وَيْلَكُمْ لَا تَقْتُلَنَّ أَوْلَادَكُمْ بِالْإِعْلَاقِ ، أَيْمَا امرأة أصاب وألدها عذرة أو وجع في رأسه فلتأخذ قسطاً هندياً وشباً من الحبة السوداء فتسحقه بشيء من زيت ثم تسعطه إياه . فأمر رسول الله ﷺ عائشة ففعلت ذلك فبرئ .

قال عبد الملك : فسألت قدامة عن علاج ذلك فقال : تأخذ سبع حبات من الحبة السوداء ... تضعها في شيء من زيت ثم تسحقها سحقاً حتى تناع ثم تأخذ حويكاً من قسط من قسط مَرَّ تسحقه في ذلك الزيت سحقاً فتقيل به وتدبر ... ثم تقطره في منخريه . وإن كان ذلك في الصيف في شدة الحر فليكن ذلك مع شيء من لبن امرأة ... فإنه بارد .

قال لي قدامة : وتفسير الإعلاق : أن تُجذَّ الحديدة أو العود حتى يصير كحدِّ السهم ثم يُخذ طرفه شديداً ثم يدخل الحلق والنهاة حيث العذرة فيقط به حتى يسيل الدم ، والمذرة شبه السلقاع⁽⁴⁾ .

[12] ما جاء في علاج الجدام .

وروى ابن الأَرزي كاتب عمر بن الخطاب - رضي الله عنه - أنه أصابه الجدام فقال عمر للحارث بن كلفة : عالجه . قال : يا أمير المؤمنين : أما أن يبرأ فلا ، ولكن

(4) جاء في كتاب الطب القوي لابن قيم الجوزية (ص 133) عن أبي حنيفة : وإن فمارة تخرج في الحلق من الدم ، وتزيل العذرة فرحة تخرج لها بين الأذن والحلق ، وتخرج للصبان غالباً . وقد يكون المقصود هو التهاب اللوزتين .

البروفانصالية ، وما تزال هذه الترجمة محفوظة في مكتبة جامعة مونيخ بفرنسا ، وقد ساهمت هذه الترجمة - كما قال لوكليرك - مساهمة فعالة في تقديم الجراحة في العصر الوسيط⁽¹⁶⁾.

مكانة الزهرائي

لخص الدكتور لوسيان لوكليرك مكانة الزهرائي في تطور الطب العالمي بقوله : «بعد أبو القاسم ، في تاريخ الطب ، أسى تعبير عن علم الجراحة عند العرب ، وهو أيضا أكثر المراجع ذكرا عند الجراحين في العصر الوسيط» لم قال : «وقد احتل الزهرائي في معاهد فرنسا مكانة بين أبقراط وجالينوس فأصبح من أركان هذا التراث العلمي»⁽¹⁷⁾.

ولوكليرك إنما يؤكد بهذا القول الأخير ما سبق أن رده ركيوس (Rocius)⁽¹⁸⁾ في القرن الخامس عشر الميلادي ، وبعد لوكليرك أحد المتخصصين في دراسة الزهرائي ، فهو الذي ترجم إلى الفرنسية مقالته في الجراحة ، وكتب عنه في «تاريخ الطب العربي» الذي أصدره عام 1876م نحو عشرين صفحة ضمنها معلومات مفيدة عن هذا الجراح الأندلسي ولا سيما عن الترجمات اللاتينية والشعرية لكتاب التصريف. وقد ترجم لوكليرك أيضا «الجامع في مفردات الأدوية» لابن البيطار⁽¹⁹⁾.

ملفات الزهرائي.

من المرجح أن الزهرائي لم يؤلف من الكتب غير كتاب «التصريف» الذي متكلم فيها بعد على ما اشتمل عليه من موضوعات. وقد ذكر ابن عبدون - حرمًا - في

(16) المصدر السابق 1 : 443.

(17) المصدر السابق 1 : 454 - 455.

(18) المصدر السابق 1 : 444.

(19) Lucien LEClerc: La Chirurgie d'Abulcasis, Paris, 1861; Lucien LEClerc: Traité des *regles par Ibn al-Salhar*, Notices et extraits, Volumes XXXII, XXV et XXVI, 1877

«عمدة الطبيب» كتاباً آخر للزهراوي سماه : «ترجمة العقاقير»⁽²⁰⁾ ، وقد يكون المقصود بهذا هو المقالة المتعلقة بالأدوية المفردة في كتاب التصريف . (الباب الأول من المقالة التاسعة والعشرين) .

هذا وقد أدى تعدد الترجمات اللاتينية لكتاب «التصريف» أو لبعض مقالاته إلى الظن بأن للزهراوي مؤلفات أخرى غير التصريف ، ومن الأسماء التي شاعت في اللغة اللاتينية في العصور الوسطى عن كتاب أبي القاسم :

1) *Açaravius* أو *Alsaçaravius* ، وهذه التسمية ليست في الحقيقة إلا الرسم اللاتيني لاسم المؤلف «الزهراوي» ، وإنما أطلق من باب الشهرة على الكتاب نفسه ، وذلك من قبل ما ذكره ابن أبي أصيبعة في «عيون الأنباء» كما سبقت الإشارة . أما المقالة الثلاثون المتعلقة بالجراحة فقد شاعت في اللغة اللاتينية باسم «*Libro de chirurgia*» كما أطلق عليها اسم «*Albucasis de chirurgia libritres*» أي كتاب الزهراوي في الجراحة ، ذلك أن المؤلف اشتهر عند الغربيين باسم *Albucasis* أو *Abulcasis* وهو تصوير صوتي لاتيني لكُنية الزهراوي وهي أبو القاسم .

2) *Liber servitoris* ، وهي ترجمة تقريبية للعبارة العربية «كتاب التصريف» ، وهذه التسمية اللاتينية لم تكن تُطلق في الحقيقة إلا على المقالة الثامنة والعشرين من كتاب «التصريف» الخاصة بإصلاح الأدوية .

وكيفما كان الحال فإن التأليف الوحيد الذي خلفه الزهراوي ووصل إلينا كاملاً هو كتاب «التصريف» لمن عجز عن التأليف⁽²¹⁾ ، وقد وقع بعض اللبس في فهم المعنى الذي قصده المؤلف من هذه التسمية ، فلو أننا رجعنا إلى ما قاله الزهراوي نفسه في خطبة الكتاب لارتفع اللبس ووضع القصد ، يقول : «وسميت بكتاب التصريف لمن عجز عن التأليف ، وإنما سميت بذلك لكثرة تصرفه بين يدي الطبيب وكثرة حاجته إليه في كل الأوقات وليجد فيه من جميع الصفات ما يُفنيه عن التأليف» ، والمقصود أن الزهراوي

(20) «عمدة الطبيب في معرفة النبات» مخطوطة الخزائن العامة بالرياض ، ص 67 .

(21) توجد من كتاب «التصريف» نسخة مخطوطة كاملة في الخزائن الحسية بالرياض ، وقد نشر جون شالنج (Chenig) النص العربي مع ترجمة لاتينية لمقالة الجراحة بعنوان «*Albucasis de Chirurgia*» (أكسفورد 1178) .

- الذي ألف هذا الكتاب لبنه قبل غيرهم - أراد أن يكون في متناول المشتغلين بالطب يراجعون إليه عند الحاجة ويعتمدون منه ما شاءوا من صفات الأدوية وطرق العلاج.

مراجع الزهرائي في كتاب التصريف.

يتبين من قراءة مقالات كتاب التصريف أن الزهرائي قد رجع إلى عدد من المؤلفات اليونانية والعربية في الطب والأغذية والأدوية وتدبير الصحة ، يذكر أسماء أصحابها فيما ينقله ، وقد يشير إلى اسم الكتاب الذي رجع إليه وقد يكتفي بذكر اسم المؤلف ، وهو قد سار على هذا النهج في جلّ مقالات الكتاب ولا سيما المقالات المتعلقة بالأدوية والأغذية ، أما المقالة الثلاثون «في العمل باليد» فإنّ الزهرائي لم يذكر فيها اسم أيّ مرجع ، بل اعتمد في جلّ فصولها على خبرته وممارسته الفعلية للجراحة والخبر كما يتضح من قراءة مختلف أبواب هذه المقالة وقصصها . وقد أكدّ الزهرائي في ديباجتها أنّ صناعة العمل باليد تكاد تدرس في بلده وزمائه ، وأنّ ما بقي منها «وسوم بسيطة في كتب الأوائل قد صيغته الأندلس وواقعه الخطأ والتشويش حتى استغلقت معالمه وتبدلت قائلته فأردت أن أخبئه» فنحن أمام عمل إحياء وتجديد قائم على الخبرة والممارسة من جهة ، وعلى ربط فنّ الجراحة بعلم التشريح ووظائف الأعضاء من جهة أخرى ، وهذا ما أكدّه الزهرائي بالقول والفعل.

وقبل أن أتوقف قليلاً على ما روّده بعض الباحثين الغربيين من أن الزهرائي قد استفاد من بولس الأجنبي (Paul d'Egine) في تحرير مقالة الجراحة سأحاول فيما يلي ترتيب المصادر التي استمدّ منها الزهرائي بخصوص تراكيب الأدوية وما إليها وأستدها إلى أصحابها :

(1) جالينوس.

- كتاب الأدوية القابلة للأدواء.

- كتاب النجع.

- نصاب الزهري.

- المزاجات.

- تدبير الأمعاء.

- (2) أرمانيوس.
- كتاب أرمانيوس.
- (3) أهرن [الفلس السرياني].
- كتاب أهرن [الكناش الذي نقله مامرجيس إلى العربية].
- (4) بولش [الأجانيطي].
- كتاب بولش.
- (5) سرجيس [بن إلياس الرومي].
- كتاب سرجيس [رسالة في الأدوية].
- (6) سابور [بن سهل].
- كتاب سابور [الأقرباذين].
- (7) أبو حنيفة القتيوري.
- الأدوية المفردة [كتاب النبات].
- (8) الكندي.
- كتاب الترياق.
- (9) يوحنا بن ماسوية [أبو زكرياء يحيى].
- كتاب البصيرة.
- (10) أبو بكر محمد بن زكرياء الرازي.
- كتاب المنصور.
- كتاب الطب للوكي.
- كتاب الأقرباذين.
- كتاب السر [مصر صناعة الطب].
- (11) أبو جعفر أحمد بن الجوزي.
- زاد المسافر [وقوت الخاضر].
- البنية [في الأدوية المفردة].

- الاعتناء [في الأدوية المفردة].

- كتاب التصحيح.

- كتاب المعجدة.

(12) أبو داود سليمان بن حسان بن جليل.

- الأدوية المخزونة.

(13) عبد الله بن محمد الثقفي السوسي.

- الكنائش (لقالة الثاسة في أدوية القلب).

(14) مسيح بن حكيم [أبو الحسن عيسى الدمشقي].

- كتاب مسيح بن حكيم [الرسالة الحارونية].

أما الأطباء والنباتيون الذين ترددت أسماؤهم في كتاب التصريف من غير إشارة إلى مؤلفاتهم فنذكر منهم: أندروماتخوس، أرمانيوس، روفش، لوقش، يوسطس، إسحق ابن عمران، حنين بن إسحق، إسحق بن سليمان، جيريل بن بختيشوع، أبو بكر يحيى ابن إسحق، موسى بن القزاز.

ونعود إلى ما زعمه بعض الباحثين الغربيين - ولي مقدمهم لوسيان لوكليرك - من أن أساس جراحة الزهرائي هو الكتاب السادس ليولس الأجنبيطي بالرغم من أن مؤلف «التصريف» لم يشير إلى هذا المصدر الرئيسي في مقالة الجراحة.

والحقيقة أن الزهرائي ذكر يولس [يولس] عدة مرات ونقل منه صفة أدوية، ولكنه لم يذكره في مقالة الجراحة.

ويولس هذا - يولس أو يولس في بعض المراجع - طبيب من مدرسة الإسكندرية عاش - كما قبل - إلى عصر ظهور الإسلام، وقد اشتهر بخبرته في علاج النساء حتى كانت القوابل تقصده للاستشارة فيما يحدث للنساء من اضطرابات بعد الولادة، فلقب من أجل ذلك بالقوابلي، ومن مؤلفاته المروقة «كتاب الكنائش في الطب» نقله حنين بن إسحق إلى العربية، وهذا الكنائش هو الذي يعرف بكنائش القريا (Pendenote) (de Médecine)، وله كتب أخرى في علاج النساء، ولم يشتهر يولس بالجراحة، وإذا كان الزهرائي قد استفاد من كتابه ونقل منهما بعض المعلومات فهو إنما فعل ذلك في معرض الكلام على الأدوية وصفائها، وربما نقل معلومات من كتاب علل النساء ليولس،

وذلك في الفصول التي خصصها الزهراوي للفن التوليد وتدبير الحوامل ، وليس لدينا أي دليل على أنه نقل من كتابي بولس شيئاً في فن الجراحة ، ولو كلفك نفسه يؤكد أن مقالة الجراحة وتدل على أن الزهراوي كان جراحاً عظيماً ، وأنه كثيراً ما يأتي بملاحظات مستمدة من خبرته الخاصة ولا سيما في الفصل المتعلق بإخراج السهام الناشئة في الأعضاء ، وامتنان الزهراوي أيضاً بما أكدته في كتابه من أن على الجراح أن يكون عارفاً بعلم التشريح⁽²²⁾.

هذا وتجدر الإشارة إلى ما لاحظناه من تشابه في المعنى واللفظ بين الفصل الذي كتبه الزهراوي حول «تدبير الصبيان» وبعض فصول كتاب أبي جعفر ابن الجزار القيرواني في كتابه «سياسة الصبيان وتدبيرهم»⁽²³⁾ الذي استند فيه مؤلفه إلى مصادر سابقة ، فهل أخذ الطبيبان العربيان من مصدر قديم واحد أم أن الزهراوي نقل مباشرة من ابن الجزار ، لا سيما وأن الزهراوي كان قد اطلع على بعض مؤلفات هذا الطبيب القيرواني وذكرها بأسمائها - كما رأينا - ولكنه لم يذكر من بينها كتاب سياسة الصبيان.

ونبقى مسألة أخرى ينبغي الإشارة إليها وهي أن الزهراوي لم يعرف ابن سينا (428 هـ / 1037 م) ولم يتعلم على كتابه «القانون» ، فهو قد توفي قبل ابن سينا بنحو أربع وعشرين سنة ، وكان الشيخ الرئيس في ريعان شبابه مُشرفاً على الثلاثين من عمره ؛ هذا ويؤكد ابن أبي أصيبعة أن كتاب «القانون» ، لا ين سينا لم يدخل إلى الأندلس إلا في زمان الطبيب أبي العلاء بن زهر (525 هـ / 1134 م) الذي كان أول من اقتنى نسخة منه من تاجر بغدادي ، إلا أن الكتاب لم يرقه فاطمحه⁽²⁴⁾.

أما أبو بكر الرازي (ت 311 هـ / 923 م) ، فقد كان معروفاً في الأندلس وكانت كتبه ، أو جلّها ، متداولة بين أطبائها منذ النصف الثاني من القرن الرابع ، ذكره ابن جُطلج والزهراوي وغيرهما ، وقد عرفنا في القسم الذي خصصناه لترجمة الأطباء أن أول

(22) لوسيان لوكيليك ، «تاريخ الطب العربي» ، 435 .

(23) طبع كتاب «سياسة الصبيان وتدبيرهم» لابن الجزار بتحقيق الدكتور محمد الحبيب الحيلة (دار الغرب الإسلامي ، بيروت 1404 هـ / 1984 م) الطبعة الثانية .

(24) ابن أبي أصيبعة 3 : 104 - 105 .

من أدخل بعض كتب ابن الجزار الزهرابي هو أبو حفص عمر بن جعفر بن بريك في أيام عبد الرحمن الناصر، وذلك في النصف الثاني من القرن الرابع الهجري⁽²⁵⁾.

لقد استحق الزهرابي - كما قال لوكليوك - أن يبقى في تاريخ الطب الرُّمُز الأول المبرر عن الجراحة بوصفها علماً متميزاً وقائماً على معرفة التشريح، وأما آلات الجراحة التي رسم صورها في كتابه فهي تجديد حميد يجعل ذكرها باقية لا تفتى، وهو تجديد ما لبث أن ظهرت ثمراته في مؤلفات من جاء بعده⁽²⁶⁾.
فالزهرابي الذي أخذ المعارف الطبية العامة عن سيقه من أطباء اليونان والشرقيين والعرب قد أضاف إليها من خبرته وتجربته وطول معاناته للبيئة وصحة نظره في أقوال غيره ما جعله في مصاف كبار الأطباء في تاريخ الإنسانية، وحسب أن اسمه قرن بأبقراط وجالينوس.

مساهمة الزهرابي في تطور علم الجراحة.

انصرفت عناية عدد من الأطباء العرب في هذا العصر إلى دراسة بعض كتب التراث الطبي والكشف عما فيها من نظريات علمية رائدة ساهمت في تطور علم الطب بمروره المختلفة، فمن ذلك الكتاب الذي صدر منذ سنين بعنوان «الوجز في تاريخ الطب والصيدلة عند العرب»⁽²⁷⁾ بإشراف الدكتور محمد كامل حسين، والكتاب الذي صدر بعنوان: «طب الرازي: دراسة وتحليل لكتاب الحاوي» من تأليف الدكتور محمد كامل حسين والدكتور محمد عبد الحليم العقيلي⁽²⁸⁾.

(25) المصدر السابق 3: 72.

(26) لوكليوك، «تاريخ الطب العربي» 1: 456.

(27) وفقت على نشر هذا الكتاب المطبعة العربية للتربية والثقافة والعلوم (دار الشروق، القاهرة).

(28) نشرت على نشر هذا الكتاب المطبعة العربية للتربية والثقافة والعلوم (دار الشروق، القاهرة).

مصر 1977).

أما بخصوص الزهراوي وموسوعة الطب فإن أحسن ما قرأناه ووصل إلينا علمه هو البحث القيم الذي كتبه الدكتور أحمد مختار منصور، الأستاذ بكلية الطب (جامعة الزقازيق)⁽²⁹⁾ وألقى فيه نظرة فاحصة على المقالة الثلاثين من كتاب الزهراوي ، وأبرز سيئ هذا الطبيب القرطبي في ميدان الجراحة العامة وبعض الجراحات الخاصة ، وقد التزم كاتب هذا البحث بالمنهج العلمي وعُدَّ من غير إفراط ولا تفريط مكتشفات الزهراوي في ميدان الجراحة سيئاً ما نسب منها إلى أطباء غربيين متأخرين ، وقد يكون من العائدة أن نورد من هذا البحث الموضوعي ملخصه بأسلوب كاتبه :

- «كان الزهراوي يتصف بأمانة علمية نادرة وخبرة عملية واسعة. وحديثه عن التزييف يبرهن على فهم عميق للسيرولوجية جذران الشرايين ، ووَصَفَه لطرق إيقافه لا يمكن أن يصدر عن كاتب أكاديمي مهما بلغ من العلم ، وإنما هي كتابات عالم مارس علمه وطبقه واكتسب من خلال ذلك خبرة عريضة وفهماً عميقاً ، بل وتجاوز ذلك كله إلى مرحلة الابتكار والاختراع وهو ما كان يُحَثُّ عليه غيره .

«وقد وضع الزهراوي كثيراً من الأسس والمبادئ التي تقوم عليها الجراحة الحديثة واخترع كثيراً من الآلات الجراحية التي لا يمكن تصوّر ممارسة الجراحة بدونها . فإضاف التزييف بربط الشرايين نسيب إلى أمبروازباري ، والزهراوي سبقه في ذلك بخمسة قرون ، مثلاً سبق جون منتر في ربط الأوعية الدموية في حالات التمدد الوعائي «الانورزم» ، وهو الذي أرسى المبادئ الأساسية لجراحة الفتق ، وهو أول من وصف الشق الصامى (Valvular Incision) ، وهو أول من وصف بالتفصيل خياطة جروح الأمعاء باستخدام خيوط مصنوعة من أمعاء الحيوان ، وهو أول من أجرى جراحة على الفتة الدرقية .

وفي جراحة المسالك البولية ، كان الزهراوي أول جراح أجرى عملية غسيل المثانة بواسطة جهاز اخترعه ، يعرفه اليوم كافة البشر على وجه البسيطة وهو المِخْطَن ، وفضلاً

(29) مجلة معهد الدراسات ، المجلد السادس والعشرون ، الجزء الثاني (الكويت ، 1403/1982)

عن ذلك فهو أول من وصف عملية لتفتيت الحصاة مستخدماً آلة ما زال اسمها باللغة الإنجليزية هو نفس الاسم الذي أطلقه الزهرابي عليها : الكلاليب : (Clamps) ، وإن كانت تستخدم الآن لأغراض أخرى غير تفتيت الحصاة .

وفي جراحة التجميل يفتي لنا أن نعتبره رائدنا الأول ، فالتعلم بالمداد أول خطوة من خطوات العملية الجراحية ، واستخدام الصنابير يوضح مدى احترامنا للنسجة ، وكانت هاتان الخطوتان ممارسة روتينية في كافة جراحاته ، ووضعه لعملية إصلاح انقلاب الجفن السفلي للخارج مقارب لحذ كبير لأحد أنواع الجراحات التي تجري اليوم لعلاج هذه الحالة ، وهو أول من وصف ورسم الشق المثلثي ، والشق المثلثي الزودج . ولا يغوتنا أن نذكر اختراعه للجفص الحففي .

وطريقته في علاج الزوائد الأنفية تم عن عبقرية قلّة ، وهو أول من اخترع جهازاً لاستئصال اللوزتين - مقصلة اللوز التي ظلّ يُستخدم نوع شبيه بها حتى أواسط القرن العشرين . ووضعه لطريقة الشق على القصبة المخرائية من الضب أن يفصله وصف آخر حتى يومنا هذا .

وفي جراحة الفم والأسنان ، كان أول من مارس جرّة الأسنان وتقنيها ، واخترع كثيراً من الآلات التي ما زالت تستخدم حتى اليوم ، وهو أول من حاول نقل الأعضاء .

ألا يكفي أيّ من هذه الاختراعات والابتكارات لتخلد اسم صاحبها ؟ ومع كل هذا وذاك فلم ينس الزهرابي الجائبة الأخلاقية للممارسة الطبية وأنا

أوصيكم عن الوقوع في ما فيه الشبهة عليكم .

ولم يكن مقلداً أو تابعاً للقضاء ، بل كان يؤمن بالتجربة والخبرة :

«وأنا أقول بقوله لأن التجربة قد كشفت لي ذلك مرّات» .

وقد أنصح لنا بالتجربة لطول الخبرة والعناية بالصناعة والوقوف حل حقائق

الأمر .

وهو لا يكف عن الحث على إعمال الفكر :

«وأنا أعجبك بكيفية إخراج بعض السهام لتجعل ذلك قياساً ودليلاً على ما لم أذكره لأن أجزاء هذه الصناعة وتضميلها لا يُذكر بالوصف ولا يُحيط به كتاب ، وإنما الصانع الحاذق يقيس بالقليل على الكثير وبما حضر على ما غاب ويستنبط عملاً جديداً وآلة جديدة عند التوازل الغريبة إذا نزلت من هذه الصناعة» .

مكانة الزهراوي في الغرب الأوروبي.

نقل لوسيان لوكليوك عن كتاب «تاريخ الفكر في فرنسا» (*Histoire littéraire de la France*) «فقرة تبيّن التأثير البالغ الذي أحدثه الزهراوي في سبيل تقدّم علم الجراحة في أوروبا ، وقد رأيتُ من المفيد أن أنقل تلك الفقرة إلى العربية في ختام هذا البحث :

«هناك واقعٌ جدير بالاهتمام في تاريخ الجراحة بفرنسا ، ذلك أنّه في النصف الثاني من القرن الثالث غادر عددٌ من الأطباء الإيطاليين وطنهم في أعقاب الفتن التي نشبت بين طوائف البلطيين والجلبتين ، ولجأوا إلى فرنسا حاملين معهم مؤلفات أبي القاسم ، الطبيب العربي الأندلسي الشهير الذي يُعدّ باعث الحياة في علم الطبّ ، ويظهر أن هذه المؤلفات قد وصلت بوصول أحد أطباء مدرسة ساليرنو إلى باريس ، واسمه روجي دي بارم (Roger de Parme) . وقد وفد بعده إلى فرنسا أطباء آخرون منهم برونو دي كالبر (Bruno de Calabre) ، ولانفرانك (Lanfranc) ، وتادي (Tadde) ، ولوي دي ريجيو (Louis de Regio) ، وهوجو دي لوك (H. de Lucques) ، وتقولو القلورانس (Nicolas de Florence) ، وفاليسكوس دي تارنيتي (Valescus de Tarente) ، ولوي دي بيز (Louis de Pise) ، واغسطس دي ليرون ، وسلفيستر دي يسيوي (Silvestre de Piositi) ، وأرمان الكريوني (Armand fr Cremona) وآخرون غيرهم ... وإنّا لتنتههم عبارة لانفرانك الذي وصل إلى فرنسا حوالي عام 1290 حيث قال : «إنّ جلّ الجراحين الفرنسيين كانوا أغبياء ومُكَلِّدين ، لا يكادون يعرفون لغتهم ، وكانوا مُجرّد حُدّة ، وقد بلغ بهم الجهل بحيث يتعلّد العنور على جرّاح عقلاني بينهم» .

«ومن هنا فإنّ دهشتنا تتضامل ونحن نرى أبا القاسم الزهراوي يتبوّأ مكانه إلى جانب أبقراط وجالينوس ، ويؤلّف معهما ما يُشبهه التألّف العلمي»⁽³⁵⁾.

لم أقصد في وضعه قصد من أراد الفخر والذكر والترأس ، وإنما قصدت فيه أن أبعده
 بين يدي تذكرة حاضرة وهدية للشيوخ ، ولكن ذخيرة نافعة ومنفعة باقية ، فإن ملن
 علي طاعن فيه أو تعقب علي متعقب لخلل أو زلل وقع فيه بغير عمد ، فالخير أردت ،
 والصواب قصدت ، ولكل عامل جزاء ما لم يتعمد الخطأ ، وإن المراء إذا بذل قصارى
 جهده ولم يزل الغاية ولا وقف على النهاية فقد أخذ بحظه وأدى ما عليه لهته ، ومن وضع
 كتاباً فقد استهدف للمدح أو للذم ، فإن أحسن فقد تعرض للحسد والعنت ، وإن أساء
 فقد تعرض للهزاء والعب والسب مع أن عقول الناس مدونة في أطراف أعلامهم . وحسي
 أنني لم أؤلفه إلا لنفسي وبيني ، فإن أنصف منصف ولم يعدل به لموى إلى ظلمنا وجد
 هذا الكتاب يتفجع به العالم والخاص والجاهل والعالم في كل أوانٍ لعموم ما جمعت فيه
 من فنون الأغذية والأدوية والأشربة والخوارشات والزيوت والزيارات والزيارات
 والأدوية المسهلة والضمادات والبراهم والأمصال والأفراص والسفوفات والشبافات
 والقطورات والتطولات والحقن وأدوية التي وأدوية الرتبة واللبانة وما أشبه ذلك من دواء
 ربيع يصلح للجلدة والملوك ، وسهلي يصلح للفقراء والمساكين ، وكل ما جربته وامتحنته
 طول عمري منذ خمسين سنة ، فاجاهل العاني يستعمل منه - عند ما لا يحضره طبيب -
 ما ينجي له استعماله مثل ضياد لوزم أو مرهم الجرح أو صلاح ليل أو دواء لثينة أو
 دهن لطيب أو بخور أو نحوها من الأدوية التي لا حذر في التعالج بها . والعالم الخاصي
 فيتمكن له وجود جميع مراده لأن له فيه من التوسعة في العلم والعمل ما يجري قياسه
 وعلاجه للأمراض على الطريق الأفضل والقانون الأصلح .

منتخبات من المقالة الأولى

معلومات عامة

فصل في حدة الطب.

قال الرازي : « هو حفظ الصحة على الأصحاء وردّها على الرّضى بشد طاعة الإنسان ».

فصل في قسمة الطب.

فالطب ينقسم قسمين : إلى علم وعمل ، والعلم ينقسم ثلاثة أقسام : علم بالأمور الطبيعية ، وعلم بالأسباب ، وعلم بالتأثير .
والأمور الطبيعية تنقسم سبعة أقسام : العناصر - وهي الأركان - والأمزجة ، والأغلاط ، والقوى ، والأعضاء ، والأفعال ، والأرواح .

فصل في العناصر.

أعلم أنه قد يأتي في كثير من كلام الأطباء : العناصر والأسطقصات والأوزان والجواهر والأنهات والطباع والكيفيات ، وهم يريدون بها معنى واحداً على الاستعارة لا على الحقيقة ، لأنّ العنصر غير الأسطقص ، وقد بين أفلاطون الفصل بين العنصر والأسطقص فقال كلاماً هذا معناه : إنّ العنصر هو الطّينة القابلة للصّورة والعنصر ، فإذا قيل العنصر الصّورة والعنصر صار أسطقصاً .
وقال جالينوس : إنّ العنصر هو جوهر متوهّم بلا كيفية والأسطقص هو جوهر مُصوّر مُكَيّف .

والعناصر أربعة وهي أسطقصات لهذا العالم بمعنى أنّها أصول له ، وهي جواهر جسمية حاملة للكيفيات التي هي : الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة .

والأركان هي الأسطوانات وهي : النار والماء والهواء والأرض .

فالنار حارة بايسة ، والهواء حار ورطب ، والماء بارد رطب ، والأرض باردة بايسة ، فجميع ما في هذا العالم من حيوان ونبات وسعادن فيخلق من هذه الأسطوانات الأربع ومنها تستمد وإليها يتحول ما فيها من الجسائية ، فتنى اجتمعت هذه الأسطوانات الأربع في جسم على التساوي في الكيفية والكمية قيل له معتدل ، ومتى خالف جسم تساويها قيل إنه خارج عن الاعتدال ، وإنما اختلفت الأنواع والصور والأشكال والصفات ولم يشبه بعضها بعضاً لاختلاف مقادير الأسطوانات التي تركبت منها بالكيفية والكمية ، مثال ذلك : لو أردنا أن نركب أجساماً كثيرة من أربعة أشياء أعطينا تربة بيضاء وتربة سوداء وتربة حمراء وتربة صفراء ، فإذا أردنا أن نركب منها جسماً معتدلاً بالكمية أعطينا من كل واحد على التساوي في الثقل ، وإن أردنا أن يكون الأبيض على الجسم أغلب زدنا في المركب من أجزاء الجسم الأبيض ، وإن أردنا أن يكون الأسود على الجسم أغلب زدنا في أجزاء الجسم الأسود في المركب ، وبذلك يزيد وتنقص فتركب أجساماً إلى ما لا نهاية ، فهكذا تركب الأجسام المركبة الحاملة للاختلاف .

فصل في الأمزجة .

والأمزجة تسعة ، منها واحد معتدل وثمانية خارجة عن الاعتدال ، ومن الثمانية الخارجة عن الاعتدال أربعة مفردة وهي : الحار والبارد والرطب واليابس ، وأربعة مركبة وهي : الحار الرطب ، والحار اليابس ، والبارد الرطب ، والبارد اليابس .

فصل في الاعتدال .

والاعتدال يقال على ثلاثة أوجه : اعتدال في الكمية ، وهو تكافؤ الأجزاء في الوزن ضغط ، والثاني اعتدال في الكيفية ومثاله : إذا أردنا أن نجد البرودة للمعتدلة لم يمكن أن نجدها في الماء المثلل ولا في الماء البارد ، لكن نمزجها حتى نجد فيها الاعتدال الموافق لأمرجتها ، وكذلك إذا أردنا أن نجد الحرارة للمعتدلة لم نجدها في المثلل الثقيل ولا في الماء العذب بل نحتاج أن نزيد جزءاً من الماء على جزء من المثلل حتى نبلغ مطلوبنا . والثالث اعتدال النوع المقصود من الحيوان ، ومثاله : أن مزاج الزنبر تغلب عليه الحرارة واليبس إذا ما قيس بمزاج السمك ، لكن المزاج الذي يصلح أن يكون منه الزنبر هو ذلك المزاج وهو الاعتدال الزنبري ، وكذلك يسمى مزاج السمك معتدلاً بحسب السمك .

فصل : الاعتدال الإنساني كيف هو؟

وقد أجمع الطبيعيون أن الإنسان هو أعدل الحيوان مزاجاً ، وصفة الإنسان المعتدل على الجملة أن يكون مزاجه وبنيته أعضائه وأفعاله الطبيعية والنفسانية على حائل متوسطة بين التلّوّز والسّخافة ، والسّمن والقضاة ، والإبطاء والسرعة ، والجبن والشّجاعة ، وأن لا يكون قليل النّوم ولا كثيره ، ويكون أكله وشربه بالقصد ويستمرئ طعامه من المعدة والكبد والعروق وسائر الأعضاء ، ويكون بين الأزهر والأزب وبين الأبيض والأدم ، ويكون شعره - ما دام صبيّاً - أميل إلى الشّقرة منه إلى السّواد ، فإذا بلغ منتهى الشباب صار إلى ضدّ ذلك ، والشّيء الذي يُقال له معتدل من الإنسان المعتدل هو المُتوسّط من جميع أعضائه في مزاجه ويكون جلده كفه الباطنة على معنى الاعتدال الأوّل الذي ذكرناه .

فصل .

الأطباء يسمّون المزاج الغير معتدل مزاجاً سيّئاً ، ويجري في كلامهم سواه المزاج على جملة البدن أو المعضر إذا ذهب منه حسّ الألم ، وجبئلير يكون الجسد أو المعضر أسوأ ما يكون حالاً ، فأما ما كان يتّجمع ويجبس بالمرض فهو مزاج غير معتدل ، ويسمّون هذا الحال سواه مزاج مختلف ، والأوّل سواه مزاج عسوف .

فصل في الأسنان .

الأسنان أربعة : سنّ القتيان ، وسنّ الشباب ، وسنّ التكهّلين ، وسنّ المشايخ .
سنّ القتيان هو السنّ الذي يكون فيه البدن دائماً في النّمو ، ومنتهى [هذا السنّ] في أكثر الأحوال نحو العشرين عاماً ، ومزاجهم حارٌّ وطب .

وسنّ الشباب هو الذي قد استكمل فيه نمو الأعضاء الأصلية ، وأكثر منتهى هذا السنّ إلى أربعين عاماً ، ومزاج أهله حارٌّ يابس .

وسنّ التكهّل ، هو الذي قد تبيّن فيه التقصان والانحطاط ، وأكثر منتهاه نحو من ستين عاماً ، ومزاج أهله باردٌ يابس .

وسنّ المشايخ ، هو الذي قد تبيّن فيه ضعف القوة ، ومنتهاه إلى ثمانين سنة وإلى آخر العمر ، ومزاج أهله في غاية ما يكون من البرودة واليبس ، لأنّ الرطوبات التي فيها إنّما هي من فضول مَرّحيّة مُخاطيّة باردة .

فمن النّصّاء فيه النّمو وسلطان الدّم ، ومن الشّباب فيه سلطان الصّفراء ، ومن الاتّكتهال فيه سلطان السّوداء ، ومن الشّيوخوخة فيه سلطان البّلقم .

الدّم .

الدّم حيثان : أحدهما الدّم النّقي الأرواني الحافظ لطبيعته الذي لا يمازجه شيء من الأخلاط ، وهو الذي ينشأ من القلب وينبث في الشّريانات ، والذي من دسّمه تكون الحرارة الفريزيّة وماذتها . والثاني الدّم المخلط للمركّبتين الصّفراء والسّوداء ، والبقلم الكائن في العروق السّاكنة التي منشأها وينوعها من الكبد ، وهي العروق التي تقصّد من الباسطقي والأكحل والقبيلك والصّائليين ، ومن هذا الدّم مادة الأعضاء .

رطوبات البدن .

أربعة : (1) رطوبة في العروق وهي الدّم ، وتكوّنها من الأخلاط الأربعة ، (2) ورطوبة منبثة في الأعضاء بمنزلة الطّل ، (3) ورطوبة بين أجزاء الأعضاء في المواضع الخالية ، (4) ورطوبة بها يكون اتصال كلّ واحد من الأعضاء ، وهي التي إذا زالت عطّبت الجسد وقسّدت بنيته .

الأخلاط .

وتسمّى أمشاجاً وكيموسات ، وهي أربعة : البزّة السّوداء ، والبقلم ، والدّم ، والصّفراء . وهي تنشأ من الأغذية التي تتركب من الأركان الأربعة المذكورة ، فما كان من هذه الأغذية استقصى الهواء صار في أجسامنا دماً ، وما كان مائياً صار بلبغماً ، وما كان تاريّاً صار صفراءً وما كان أرضيّاً صار سوداءً .

فالدم حارّ رطب قريب من الاعتدال وطعمه الخلوة ولونه الحمرة وسجّته اللين ورائحته التّنن وتولّده في الكبد - على مذهب جالينوس أو في القلب على رأي آخرين - وسكّته في الأوردة الثّابتة من الكبد والأعنة إلى سائر الأعضاء ، وسلطانه في الجسم كلّ ، ومنفعة إقامة حيّاة البدن لأنّه مخصوص بالروح الحيواني .

والبلغم بارد رطب ، وهو أبرد الأخلاط ، ولونه البياض ، وسجّته اللزوجة ولا رائحة له وطعمه تقيّه ، وسكّته الرّنة ، وسلطانه فيها وفي الصّدر وفي المفاصل . وقال قزّم ليس للبلغم موضع من الجسد يختصّ به .

والصفراء حارة يابسة باعتدال ، وتولدّها في الكبد ويبتّنها المرارة ، ومنفعنها إنضاج ما في المعدة والكبد ودفع الفضول وإبقاء العروق من الأوساخ وتفتيح السدد .
والسوداء باردة يابسة باعتدال وطعمها الحموضة ورائحتها طيبة ومجسّتها العشونة وسكنّها الطيحات وسلطانها حول الكلّيتين .

الدم الغادي .

هو الذي في العروق السواكن ، وقد ينقلب عليه أحد الأخلاط الأربعة فينسب إليه ، فته الذي ينقلب عليه اليّلم ويبتّين ذلك عند القصد بأن تراه مُورداً فيه خيوطة بيض ، ومنه الذي خالطته المرّة الصفراء فتراه عند القصد رقيق القوام مائلاً في لونه إلى الشفرة ، ومنه الدم الذي خالطته المرّة السوداء فتراه عند القصد كدراً أسود ، ومنه الدم الذي خالطته مائية رقيقة ، ويدلّ على فضوله لجفّته من الكبد من رطوبات العرق والبول والبخار الرميّ ، ومنه الدم الفاضل المعتدل بذاته وطبيع ، ورطوبته وحرارته غير مُرطتين بل معتدلتين .

الأعضاء الرئيسية .

أربعة : الدماغ والكبد والقلب والأنتيان ، وهي أسرّ الإنسان ، أشرفها وأشدّها تأكيداً في بقاء الإنسان هو الدماغ وبليه القلب ثم الكبد ثم الأنتيان .

الأعضاء الخادمة .

الدماغ تخدمه الأعصاب ، وبه وبها يكون الحسّ ، والقلب تخدمه العروق الصّوارب (الشرايين) ، ومنه وبها تكون الحياة ، والكبد تخدمها العروق غير الصّوارب (الأوردة) ومنها وبها تكون التغذية ، والأنتيان تخدمهما أوعية السّيّ ومنها يكون التناسل من الذكور والإناث .

الأعضاء البسيطة .

وتسمّى الأعضاء المتشابهة الأجزاء . وهي العظام والغضاريف والعضب والعضل والعروق الصّوارب والسواكن واللحم والشحم والمخ والأريطة ، وتتكوّن من الأخلاط الأربعة ، وإنّما سمّيت متشابهة الأجزاء لأنّ الجزء منها إذا انفصل عن صاحبه أشبهه ، ويقال لهذه الأعضاء أيضاً استقصات قريبة .

الأعضاء الآلية.

تتركب من الأعضاء المفردة الثابتة الأجزاء مثل اليد والرجل والكبد والعدة والثلاثة . وكل عضو من آلة البدن مركب من شيئين لا يشبه أحدهما صاحبه ولا يسمى باسمه .

القوى.

(ثلاثة : 1) نفسانية وابتدائها من الدماغ ، 2) وحيوانية وابتدائها من القلب ، 3) وطبيعية وابتدائها من الكبد .

وأصناف القوى النفسانية ثلاثة : 1) المذيرة وهي السياسة ، 2) والمحركة بإرادة ، 3) والحساسة .

وبالقوة المذيرة يكون التخيل والفكر والدكر ، وأما القوة المحركة بإرادة فتحرك العضل بالعصب فتتحرك بها الأعضاء بإرادة ، وذلك أنه لا يكون شيء ولا بطش ولا قلب نظير ولا شيء من حركات الأعضاء الإرادية إلا بعصل فيه عصب يحرك ذلك العضو . وجنس القوى المحركة بإرادة واحد وهو جنس القوى التافدة من الدماغ والتخاف في العصب إلى العصل المحرك لأعضاء الحركة الإرادية ، غير أن أنواعها تختلف بحسب الأعضاء المحركة ، فسمى حركة اليد بطشاً وحركة الرجل مشياً وهكذا .

وأصناف القوى الحساسة خمس : اللمس والبصر والسمع والشم والذوق ، وألطف الحواس البصر .

وأصناف القوى الحيوانية الثمان : فاعلة ومفعلة ، فافعالة هي التي يكون بها انبساط النبض والعروق الفوارب وانقباضها .

والمفعلة هي القوة التي يكون بها الغلب والافتة والمنازعة للفتة .

والقوى الطبيعية إما خادمة أو محدومة ، وأصنافها ستة : المولدة والغاذية والمخاضة والمجاذية والماسكة والدافعة .

والمولدة تشتمل على نوعين : أحدهما تغيير والآخر تصوير . فالتغيير هو طبع المتغير حتى يضلح للتصوير مع ما يلائمه من الدم ثم يحدث منه التصوير .

الأفعال.

صفتان : مفردة ومركبة .

فالمُعَرَّدة ما كانت عن قوَّةٍ واحدةٍ مثل الجلب والإسك والنفَس والدفع .
والْمُرَكَّبَةُ ما كانت عن قوتين فأكثر كالشهوة الكثانة عن قوَّةٍ حسيَّة وقوَّةٍ طبعية ،
وكسلوك الغذاء الذي يكون بقوَّةٍ جاذبة وقوَّةٍ دافعة ، أعني أنَّ العضو للغذاء ينغذى بما
يدفعه إليه غيره وبما يجذبه بنفسه .

الأرواح .

أصنافها ثلاثة : حيوانية ونفسانية وطبيعية .

فالروح الحيوانية تنبعث من القلب في العروق الفُصاير وتخدم القوى الحيوانية بأن
ينبث منها في البدن ما يحيا به .

والروح النفسانية تتولَّد في الدماغ من الروح الحيوانية فلم تنبعث من الدماغ في
العصب ، وتخدم القوى النفسانية بتأدية الحس والحركة .

والروح الطبيعية تنبعث من الكبد وتنبت في العروق غير الفُصاير وتخدم القوى
الطبيعية بأن تؤدِّي عنها الغذاء إليها⁽¹⁾ .

(1) الأرواح ، في نَسَقِ الأدلَّة ، عبارة عن بخارات ، وذلك أنَّ الدم له في كلِّ من الكبد والقلب والدماغ
إطباخٌ يُبخار ، فالبخار الذي يكون من الدم عند كونه في الكبد يسمى الروح الطبيعي ، والبخار الذي
يكون من دم القلب يسمى الروح الحيواني ، والبخار الذي يكون منه في الدماغ يسمى الروح النفساني ،
ولقد شرحنا هذه النظرية في الفصل الذي تكلمنا فيه على جهاز التَّورَة الدموية واحتراس ابن رشد على
قراءة جالينوس في ذلك .

فصول عامة يستعان بها في الطب من كتاب «التصريف» المقالة الأولى

قَدَّمَ الزَّهْرَاوِيُّ فِي الْمَقَالَةِ الْأُولَى مِنْ مَوْسُوعَتِهِ الطِّبِيَّةِ طَائِفَةً مِنَ النُّصَائِحِ وَالنُّوْجِيَّاتِ الْعَامَّةِ فِي مَسَائِلِ الْجِلْدِ وَالرِّقَابَةِ ، وَالْأَدْوِيَةِ ، وَهِيَ تَكْشِفُ عَنْ جَانِبٍ مِنْ نَظَرِيَةِ الْأَطِبَّاءِ الْأَعْلَمِينَ وَمُلْهِمِهِمْ فِي هَذَا الصَّدَدِ ، وَفِيهَا بَلِيَّ مَخَارِطُ مِنْ ذَلِكَ :

الْعِلْدَانُ وَالِدَوَاءُ .

يَنْبَغِي - مَتَى اسْتَطَعْنَا - أَنْ لَا نَعَالِجَ عُضْوًا إِلَّا بِدَوَاءٍ يَنْحَوِي إِلَى الشَّابَّهِ بِتَغْلِي بِهِ ذَلِكَ الْعُضْوِ ، وَإِنْ كَانَ الدَّوَاءُ غِلَاقًا كَانَ أَفْضَلَ .

مَا قَدَرْتُ أَنْ نَعَالِجَ بِالْأَعْدِيَةِ فَلَا نَعَالِجُ بِالْأَدْوِيَةِ ، وَمَا يُوَافِقُ طَبَائِعَ الْأَدْوِيَةِ مِنَ الْأَعْدِيَةِ فِي ذَلِكَ مَنُوعٌ ، وَمَا قَدَرْتُ أَنْ نَعَالِجَ بِدَوَاءٍ مُفْرَدٍ فَلَا نَعَالِجُ بِمُرَكَّبٍ * .

لَا نَقْتَلِفُ إِلَى الْأَدْوِيَةِ الْغَرِيبَةِ الْبُهِيمَةِ مَا أَمْكَنَّاكَ إِلَّا أَنْ يَصِيحُ عِنْدَكَ مِنْ ذَلِكَ أَمْرٌ قَوِيٌّ بِالشَّجَرَةِ وَالْمُشَاهَدَةِ .

- اِقْتَصَارُ الطَّبِيبِ عَلَى مَا قَلَّ مِنَ الْأَدْوِيَةِ أَصَحُّ لِيَصِيحُ عَنْدهُ نَفْعُهَا ، لِأَنَّ الْأَدْوِيَةَ الْمُفْرَدَةَ غَيْرَ مُنْتَاهِيَةِ وَالْإِنْشَاغَالَ بِكَثَرَتِهَا يَشْغُلُ عَنِ الْوُقُوفِ عَلَى الْحَقَائِقِ الْمُتَاَفِقَةِ ، وَالْخَوَاصِّ مِنْهُمَةِ لِأَنَّ مِنَ الْأَوَائِلِ مَنْ قَدْ أَتَى إِلَى دَوَاءٍ وَهُوَ يَفْعَلُ بِطَبِيعَتِهِ فَظَنُّ أَنْ ذَلِكَ الْفِعْلُ خَاصِيَةٌ .

وَيَنْبَغِي لِلطَّبِيبِ إِذَا عَالَجَ بِدَوَاءٍ مِنْ جِهَةِ خَاصِيَّتِهِ أَلَّا يَفْخَلُ بِطَبِيعَتِهِ ، وَيُهْتَمِلَ ، فَالطَّبَائِعُ أَيْبُنُ وَأَشْهَرُ .

* نَسَبَ الْفَاضِلُ صَاحِدٌ عَلِيًّا لِقَرَأِي إِلَى أَبِي الْخَلْفِ بْنِ وَائِلٍ الْخَلْفِيِّ الثَّقَلِيِّ حَتَّى حَتَمَ 667 هـ . وَهُوَ مِنْ آرَاءِ الزَّهْرَاوِيِّ - كَمَا نَرَى . انْتَظَرُ طَبَقَاتِ الْأَمَمِ ، ص 190 .

إذا استوى دواء في الطبيعة والتئع فالأولى أن تعالج بالأطيب رائحة وأعذبها وأقربها إلى الطبيعة.

لا تُقدِّم على عضو قوي الحس بدواء قوي التئع ، فإن ذلك يهيج أعراساً رديئة : كالعين والمصّب وبم المعدة والأرحام ، واقصِد الأعضاء الغليظة بالأدوية القوية التحريك والنفوس ، كما يقصِد الطحال بقشور أصل الكبر والخردل والتوم البري ونحوها .

لتدبير الأمراض .

الأمراض الحادة على ثلاثة أضرب .

الضرب الأول : التدبير الذي في غاية القصوى من اللطافة ، وذلك إذا كانت قوة المريض تامة ، وكان هنالك مطمع أن ينهي المرض ويخرّنه في اليوم الرابع أو قبله ، فينبغي للمريض أن يَلْزَم الطعام البتّة .

والضرب الثاني : التدبير الذي في غاية اللطافة وذلك إذا كانت القوة تامة وكان منتهى المرض ويخرّنه لا يجاوزان اليوم السابع ، فينبغي أن يقتصر المريض في غذائه على ماء السمل والجلاب .

والضرب الثالث : التدبير اللطيف ، وذلك أن تثق بقوة القليل فتستعمل ماء الشعير .

توقاية والعلاج .

المرض في حالة حدوث المرض دفع السبب المرجح له ومقاومته ، وأما في حال الصحة فتمنع حدوثه ، وذلك بطريقتين : أحدهما اجتناب التدبير المؤلّد للفضول ، والآخر بنقصها متى تولّدت واجتمعت بلا تأخير قبل أن تكثر وتجتمع ويؤذي الأعضاء الرئيسية . - إذا وجدت في البدن عضواً أو مكاناً تكثر فيه العلل وتدوم فاعلم أنه أضعف أعضاء البدن ، وأنه كالمفيض للفضول .

- متى طال علاجك لعلّ ما بدواء من الأدوية فلم ينجح فانتقل إلى غيره فإن ذلك أحد الدلائل على أن الدواء غير موافق لتلك العلة .

- أوقع في العلاج الطويل فترات ، فإن ذلك أحفظ للقوة فأحرى أن لا يجاوز العلاج حدة . وحشّ الطبيعة على دفع المرض ، فإن الدواء أيضاً - وإن كان يعمل في

(28) الأورام المختلفة كالقلموني وداء الفيل والحمرة والنار الفارسية والقرحة البلخية والنملة والأكلية والورم الصلب والسرطان والثناصور وعقودريا والقراص والسلعة والعقد الغددية والداجس وتقرح القطاة .
 (29) السموم ونهش الأفاعي والعنارب والزناهير وعضة الكلب الكليل .
 (30) الجدام والبهق والبرص والحكة والجرب والقواشي والشرى والحصص وعلة البحر .

(31) الجذري والحصبة .

(32) الإعياء والقرق المفرط والوجع .

(33) الحبيبات .

(34) الأوبئة والطواعين .

هذا هو الترتيب الذي سار عليه الزهراوي في تقسيم الأمراض ، وكان المتأخرون من أقطاب الإسلام يقسمون الأمراض إلى قسمين رئيسيين :

الأمراض التي تختص ببعض من أعضاء البدن على انفراد ، والأمراض التي تهم البدن كله ولا تختص ببعض من أعضائه ، إلا أن الزهراوي لم يأخذ بهذا التقسيم العام ولو أنه سار على الترتيب نفسه من حيث إنه بدأ بأمراض الرأس والدماغ وانتهى بالحميات والأوبئة .

وفيما يلي تلخيص لمعظم الأمراض التي وصفها الزهراوي في كتاب التصريف ، أما وسائل العلاج المذكورة في هذه المقالة فسنعرضها في الكتاب الذي خصصناه للأدوية والأغذية في التراث الأندلسي الذي سيصدر بعد كتابنا هذا إن شاء الله تعالى :

أمراض جلدة الرأس

داء الثعلب : سُمِّيَ كذلك لثعلبين : أحدهما أَنَّ الثعلاب شعراً رقيقاً على لون النحاس إذا انقلب على الأرض وانتفضت نثار شعراً . والعلّة الأخرى أَنَّ هذا الداء أكثر ما يمرض للثعلب ، ويسميه عامة بلدنا قروعة ، إلا أنهم لا يُسمونه قروعة إلا إذا رأوا الفساد قد امتحك في جلدة الرأس ... وطلع على موضع الفساد يفاض يشبه الجص . فإذا لم يحدث هذا سُمِّيَ داء الثعلب .

داء الحية : من جنس داء الثعلب إلا أنه أهدأ وأشد عفوة ، وهو يسري في جلدة الجسد كله بينما لا يكون داء الثعلب إلا في شعر الرأس والحاجب .

انتثار الشعر : أربعة أنواع : فئة نوع يكون من نقصان الغذاء فلا يصل إليه ما يكون به تمام نباته ، ومنه نوع ثان يكون من فساد الأخلاط كالذي يمرض للمجوسمين وأصحاب الأمراض المزمنة ، ومنه نوع ثالث يكون من كثافة جلدة الرأس ، ومنه رابع يكون من تخلخل جلدة الرأس ، ويُستدل على الذي يكون من نقصان الغذاء بأن يكون يابساً مهزولاً قليل الاختلاء بما يؤكل جوهراً معتدلاً .

تفلق الشعر وتقصفه : من أسبابه التهاون بنسل الرأس .

الغيب الحادث قبل وقته : من أسبابه تواتر الصوم والأحزان على النفس .

انتثار شعر الحاجبين : يكون من ثلاثة أسباب : إما من رطوبة حادة ، وإما من داء الثعلب ، وإما من ابتداء جُدَامٍ أو فساد الأخلاط .

الشُّهْدَة : قروح فيها لقوب صغار تخرج منها رطوبة لزجة كالسل ، ولذلك شبهت بالشهدة .

الرَّيَّة : ويقال لها القروح الحلوة ، وتظهر على شكل قشور يسألح منها الجلد .

النسفة : من الأورام الخارجة عن الطبيعة ، وهي قروح فيها لقوب صغار دقائق جداً ملوثة بِلَهَّة رقيقة مع قليل رطوبة لزجة جُدَامٍ ، وهي تشبه الشهدة إلا أن لقوب

الشَّهْدَةُ أَكْبَرُ وَأَوْسَعُ مِنْ ثُغُوبِ الشَّعْفَةِ ، وَيَحْدُثُ فِي أَوَّلِ تَكَوُّنِهَا فِي جِلْدَةِ الرَّأْسِ أَسْكَانٌ شَدِيدٌ وَجَيِّدٌ ، فَإِذَا طَالَ الْأَمْرُ تَوَلَّدَتْ فِي الرَّأْسِ الْفُروُحُ وَصَارَ عَلَيْهَا الثُّغُوبُ وَعَظُمَ الْأَمْرُ بِسَبَبِ ذَلِكَ . وَالشَّعْفَةُ تَكُونُ إِمَّا حَدِيثَةً وَإِمَّا مُزْمَنَةً ، وَكُلٌّ وَاحِدَةٌ مِنْهَا إِمَّا أَنْ تَكُونَ بِأَسْفَلِ خَيْلَةٍ بِيضَاءَ وَإِمَّا أَنْ تَكُونَ رَطْبَةً حُمْرَاءَ ، وَرَبْمَا غَمَّتِ الْوَجْهَ وَالرَّأْسَ .

الإِجْرِيَّةُ : وَهِيَ الْخِزَازُ ، فَشُورٌ تُشَبِّهُ الشُّخَالَةَ .

التَّكْمَلُ الْمُتَوَلَّدُ فِي الرَّأْسِ وَفِي سَائِلِ الْجَسَدِ : يَتَوَلَّدُ فِي الرَّأْسِ أَوْ الشَّعْبَةِ أَوْ فِي جِلْدَةِ الْبَدَنِ ، وَمِنْ أَسْبَابِ تَوَلُّدِهِ قِلَّةُ التَّنْظِيفِ وَالِاغْتِسَالِ أَوْ إِدْمَانُ لِبَسِ الثِّيَابِ الْوَضِيغَةِ⁽³⁾ كَمَا يَحْرُسُ لِلْمَسَافِرِينَ .

الصُّدَاعُ وَأَسْبَابُهُ .

لِلصُّدَاعِ أَسْبَابٌ مِنْ دَاخِلٍ أَوْ مِنْ أَسْبَابٍ مِنْ خَارِجٍ .
فَالَّذِي يَكُونُ سَبَبُهُ مِنْ دَاخِلٍ يَأْتِي إِمَّا مِنْ سُوءِ مَزَاجِ الرَّأْسِ وَخَلْعِهِ وَإِمَّا مِنْ مُشَارَكَةِ عَضِيٍّ آخَرَ كَالْعُنْدَةِ وَالْكَبِدِ وَالطَّحَالِ وَالْكَلْبِيِّينَ... وَإِمَّا أَنْ يَكُونَ عَنْ طَرِيقِ الْبُحْرَانِ⁽⁴⁾ وَالْأَثَرِ مِنَ الْمَرَضِ كَالصُّدَاعِ الَّذِي يَكُونُ مِنْ قَيْلِ الْفَيْءِ الْعَارِضِ مِنَ الْأَمْرَاضِ ، وَإِمَّا أَنْ يَكُونَ عَلَى غَيْرِ طَرِيقِ الْبُحْرَانِ كَالَّذِي يَكُونُ مِنْ حُمَّى الْذُّبِّ أَوْ الْمُحَرَّقَةِ أَوْ نَحْوِهَا مِنَ الْحُمَمَاتِ .

وَالَّذِي يَكُونُ سَبَبُهُ مِنْ خَارِجٍ فَهُوَ الصُّدَاعُ الْمُتَوَلَّدُ مِنْ حَرِّ الشَّمْسِ أَوْ بَرْدِ الْهَوَاءِ أَوْ الضَّرْبَةِ أَوْ السَّقَطَةِ تَصِيبِ الرَّأْسِ ، أَوْ مِنْ حَمَلِ شَيْءٍ ثَقِيلٍ يُؤَلِّمُ الرَّأْسَ ، أَوْ مِنْ اسْتِشْقَاقِ رَوَائِحٍ تَنْتَلِزُ أَوْ حَادَّةٍ كَالسَّكِّ وَالْبُخُورِ وَنَحْوِهِ ، أَوْ مِنْ شَرَبِ التَّيِّدِ .
وَمِنْ الْمَزَلِفِ عَلَامَةُ كُلِّ صَنْفٍ مِنْ أَصْنَافِ الصُّدَاعِ ، وَفِيهَا يَلِي تَلْخِيصَ لَأَهَمِّ مَا ذَكَرَهُ فِي ذَلِكَ :

عَلَامَةُ الصُّدَاعِ الَّذِي يَكُونُ مِنْ قَيْلِ الرَّأْسِ وَحْدَهُ : إِمَّا أَنْ يَكُونَ ثَابِتًا لَا زَمًّا عَلَى أَكْثَرِ الْأَحْوَالِ وَإِمَّا أَنْ يَحْرُسَ فِي الصُّدُغَيْنِ .

(3) الْوَضِيغَةُ : الْقَصَمُ وَالشُّرُونُ .

(4) سَيَأْتِي نَحْوُ آخِرِ هَذَا الْكِتَابِ مَعْجَمُ تَفْسِيرِ الْمَصْطَلَحَاتِ الْعِلْمِيَةِ الَّتِي لَمْ يَحْمِلْهَا الْإِسْلَامُ فِي مَكَانِهَا .

علامة الصداع الذي يكون من الورد أن يجد صاحبه صداعاً شديداً مُقْبِلاً وكان رأسه يُضْرَبُ بالمطارق مع حُمى وهذيان واعتلاط ، وتدمر صداعه ما دام الورد ، وتجنس حياته وتُخْبِرُ العروق التي فيها .

والصداع الذي يُؤْلَمُ أصول العينين يدلُّ على أن الألم داخل القحف وإن كان العليل يُجسُّ به من خارج ، والذي يكون معه ضربان وإنتاد يدلُّ على ورم حار يكون في تحف الدماغ ، والذي يكون مع امتداد بلا يُقَلِّرُ يدلُّ على ربح غليظة ، وأن ينتقل الصداع من مكان إلى مكان .

وعلامة الصداع الذي يكون عن مشاركة الأعضاء :

- إن كان من قِبل المعدة فالصداع يكون من اليافوخ في وسط الرأس قبالة السعدة ويُنَدُّ ألم المعدة .

- والذي يكون من قِبل الكبد أن يحدث في الشق الأيمن ، ويُعَبُّ ألم الكبد .

- والذي يكون من قِبل الطحال أن يحدث في الشق الأيسر ويُعَبُّ ألم الطحال .

- والذي يكون من قِبل السائلين والقدمين أن يحدث في مقدم الرأس ، وأن يُجسُّ العلليل كأن السهل تدرى في قدميه وساليه ، فإذا شُدَّت رجلاه أو قدماه أو صُبَّ عليهما ماء حار سكن ذلك ونَحُ .

- والذي يكون من قِبل الكليتين أن يجد العلليل الصداع في القفا والفترة ويُعَبُّ ألم الكليتين .

وعلامة الصداع الذي يكون من قِبل الجحران أن يحدث في اليافوخ في وسط الرأس قبالة المعدة مع ارتعاش واضطراب في الشفة السفلى وفِيء وتقلب نفس ودوار ، وأن يبيح بعدما يمضي على الحُمى أيام كثيرة .

وعلامة الصداع الذي يكون في غير الجحران في الحُثَيَات بلا ورم في الدماغ أن يحتاج عند حرارة الحُمى ويستكن عند لضعاطها .

وعلامة الذي يكون من حر الشمس أن يُجسُّ العلليل بحرارة في جلدة الرأس وباحمرار العينين وشيذة العطش .

وعلامة الذي يكون من شرب النبيذ ما يحدث في السعدة من سرعة الهضم أو إبطائه وما يجده المصاب من قَلِّ في المعدة .

البُهِيشَةُ : صُدَاعٌ مَزْمَنٌ شَدِيدٌ مُؤَلِّمٌ عَسِيرُ الْبَرِّ ، يُجِيسُ صَاحِبَهُ كَأَنَّهُ رَأْسُهُ يُضْرَبُ بِالْمَطَارِقِ بِأَشَدِّ مَا يَكُونُ ، وَلَا يَقْدِرُ أَنْ يُبَصِّرَ الضَّرْبَ وَلَا أَنْ يَسْمَعَ صَوْتًا عَالِيًا .

الشَّقِيقَةُ : وَجَعٌ مُؤَلِّمٌ يَأْخُذُ أَحَدَ شِقَاقِي الرِّأْسِ ، وَأَكْثَرُ مَا تَأْخُذُ هَذِهِ الْعَلَّةُ بِأَذْوَارِ .

السُّدْرُ وَالذُّوَارُ :

تُحَدِّثُ هَذِهِ الْعَلَّةُ عَنْ بَخَارٍ غَلِيظٍ أَوْ كَثِيرٍ وَيَكُونُ ذَلِكَ الْبَخَارُ بِمَا يَهِيجُ إِمَامًا مِنْ قَبْلِ الرِّأْسِ وَحَدَهُ وَإِمَامًا مِنْ قَبْلِ مَا يَرْتَفِعُ إِلَيْهِ مِنْ بَعْضِ الْأَعْضَاءِ كَالْمَعْدَةِ وَتَرَاقِي الْبَطْنِ وَالْكَلْبَتَيْنِ .

وَقَدْ يَهِيجُ الذُّوَارُ بِإِكْتَارِ النَّظَرِ إِلَى دَوْرَانِ الْقُلُوبِ وَالْأَرْحِيَةِ وَجَزَيِ الْبِكْرَةِ وَانْصِبَابِ الْمَاءِ فِي الْأَوْدِيَةِ وَالْعَوَارِثِ وَيَرْكُوبُ السُّفُنَ فِي الْبَحْرِ وَغَوَّهَا ، وَيَحْدِثُ أَيْضًا مِنْ اسْتِدَارَةِ التَّرَمِّ حَوَالِيهِ أَوْ مِنْ تَطَوُّرِهِ إِلَى تَعَوُّرٍ عَمِيقَةٍ مِنْ مَوْضِعٍ مُشْرِفٍ .

وَلِلذُّوَارِ عِلَامَاتٌ بِحَسَبِ الْأَحْوَالِ ، لَهَا أَنَّ السُّدْرَ يَهِيجُ مَرَّةً وَيَسْكُنُ مَرَّةً ، وَمِنْهَا انْتِفَاحُ حُرُوقِ الصُّدَاقَيْنِ وَالْحَرَارَةُ ، وَمِنْهَا قَلَّةُ الْعَطَشِ وَأَنْ يَرَى الْعَلِيلُ أَشْيَاءَ تُحْكِلُ لَهُ يَهْضَا مَعَ كَثْرَةِ النَّوْمِ وَالثَّقَلِ فِي الرِّأْسِ ، وَمِنْهَا السُّهَرُ الدَّالِمُ وَالْإِلْتِهَابُ فِي الرِّأْسِ وَنَحْسٌ بِلَا يُقَلِّ ، وَيُحْكِلُ لِلْبَصَرِ شَيْءٌ بِصِفَاتِهِ ذَهَبِيَّةٌ ، وَمِنْهَا يُقَلِّ مَعَ سَهَرٍ وَتَحْكِلُ أَشْيَاءَ شَبِيهَةً بِصِفَاتِهِ سَوْدٌ ، وَمِنْهَا أَنْ يَحْدِثَ الْأَلَمُ فِي مَقْدَمِ الرِّأْسِ خَاصَّةً ، وَتُحَدِّثُ مِنْ قَبْلِ السُّدْرِ وَالذُّوَارِ لِلْعَلِيلِ عِلَّةٌ كَالْتَبْعِ⁽³⁾ وَتَقِيءُ لِبَتْدَاءِ تَحَرُّكِ الْعَلَّةِ مِنْهَا .

وَيَحْدِثُ الذُّوَارُ أَيْضًا إِذَا أَكْثَرَ الْإِنْسَانُ مِنَ الطَّعَامِ وَالشَّرَابِ ، وَيَخْفُءُ عِنْدَ خِلَاءِ الْمَدَةِ .

وَعِلَامَةُ السُّدْرِ وَالذُّوَارِ الَّذِي يَكُونُ مِنْ قَبْلِ الْكَلْبَتَيْنِ أَنْ يَجِدَ الْعَلِيلُ دِييًّا فِي مَوْضِعَيْهِمَا ، وَكَأَنَّهُ يَضَعُ إِلَى الثُّفَرَةِ فَمَ يَحْدِثُ السُّدْرُ فِي إِثْرِ ذَلِكَ .

(3) التَّبْعُ هُوَ تَكَلُّفُ الْقِي .

الشراسم:

ورم حارّ يعرض في الدماغ ، ويكون حدوثه إما في نفس الدماغ وإما في النشأة الشبكيّة الذي على الدماغ إذا غارّ من القلب وغلا وارتفع بخاره إلى الدماغ .

وعلاوة الذي يكون من نفس الدماغ شيئاً الوجع في الرأس وأصول العيّن وتورهما واحمرار الوجه وظهور الورم في عرق العين والصدغين ، وثقل الرأس مع سبات وفلق شديد وفزع وهذيان وأرق .

وعلاوة الورم في الحجاب المشتملي على الدماغ أن يحسّ للعليل بالأعراض السالفة لكن بصورة أخفّ وأقلّ ، وأن يحسّ بوجع تحت العيّن .

واختلاط العقل الحادث من ألم الحجاب لا يكون دائماً بل يحدث ويُسكن ، أما الاختلاط الذي يعرض من ألم الدماغ نفسه فإنه يزيد قليلاً قليلاً وبدوم بعد سكون الألم وانكسار الحُمى .

الورم المعروف بالفيليفولي : ورم يعرض في الدماغ يحدث من الدم إذا احتدّ وعيّن داخل الأوردة والعروق التي في الدماغ ، وعلامته أن يعرض للعليل تلخّ في الدماغ حتى يصدغ فيحفّ الرأس فتتفصل عياناته وتثونه⁽¹⁾ مع الوجع الشديد الراسخ ، ويعرض للعليل الغثيان والذي الكثير لاشتراك الدماغ مع المعدة بالقصب الذي يأتي إليها ، ويبرز المنيان وتحمّران ويتفخّ الوجه والرأس كلّ ورّم ، ويكون ذلك مع حمى حادة لازمة قوية جداً واختلاط العقل .

العفيرة : ورم علامته الوجع الشديد في الرأس كلّ مع التهاب قويّ جداً ويورد في الوجه ، وصغرة ويس شديد في القدم وعشونة في اللسان وعطش وحس حادة وسهر وثقل واختلاط في العقل .

الغشيق:

يتولد الغشيق من أحد شيئين : إما حاجة طبيعية إلى دفع فضل مؤذ عن البدن وإما لاشتياق النفس إلى النظر إلى صورة ظاهقة الحسن ومواصلتها وقربها أو إلى منظر غريب مؤثّق من بيت أو جوهر أو بستان أو غير ذلك .

(1) الثّوبن هنا بمعنى التسلّك والبطري.

وجملة علامات المُشاق أن تكون عندهم جافة غائرة سريعة الحركة لِمَعْلَى النَفْسِ بِالْيَكْرِ وشوقها إلى ملاقة من تشاق ، وتكون ألوانهم مُصْفَرَّةً وَيَذْهَبُ جميع أعضائهم ما خلا جفونهم فإنها تبقى مَحْمِلَةً لِتَصْعَدُ البخار المتولد من السهر إليها ، ويكون بُخَسْ عروقهم لا انتظام فيه ، ولا سِما عند ذكر من يُحبون . فإن لم يُتَلَدِك العاشق ويُقَابِلْ بما يُشغل فكره ويُلهيه عن التماذي في الفكر قَلْبًا وقع في داء المالتخوليا .

السُّكَّةُ :

هو القالنج العظيم ، وتكون على ثلاثة أوجه : إما أن تكون السُّكَّةُ قوِّمةً مزمنة فهذه لا بُدَّ منها ، وإما أن تكون ضعيفةً يُرجى بُرؤها منها ، وذلك في التَّنَدُّة ، وإما أن تكون قوِّمةً جدًا فَتَقْتُلُ سريعًا .

وعلامه السُّكَّةُ القوية المزمنة أن يتَغَسَّسَ الحبل بأشد ما يكون من الاستكراه مع نَفْسٍ يَسِرُّهُمْ أن يَنْقَطِعَ ، ويبقى الحبل كذلك زمانًا يسيرًا .

وعلامه السُّكَّةُ الضعيفة بخلاف ما وصفنا فيكون النَّفْسُ من غير مجاهدٍ ولا استكراه ملازمًا لنظام واحد .

وعلامه السُّكَّةُ القوية أن تنقطع فيها الأفعال المُدَبَّرَةُ الثلاثة : التَّخْيِيلُ والتَّيَكُّرُ والدُّكْرُ وينقطع الحسُّ والحركة من جميع الأعضاء مع جفوف النَّفْسِ والزَّيْدُ .

ومَقْدَمَاتُ السُّكَّةِ الصِّدَاعُ الشَّدِيدُ الذي يعرض بغتة وانتفاخُ الأوداج مع دَوَارٍ وشُعَاعَاتٍ بِتَخْيِيلِ البصر وبروز الأطراف واختلاج في البدن وَسُحْرٌ في الحركة واصطكاكُ الأَسنان في اللِّسَمِ والنَّسيان والبلادة .

والسُّكَّةُ نوعان : بِلَغْمِيَّةٍ ودموية ، لعلامة الأولى : تَرَهُّلُ البدن وبياضُ اللُّونِ والشَّيْخُوخَةُ وإِدْمَانُ الأغذية الباردة وطولُ البِطَالَةِ . وعلامة الثانية حُمَرَةُ الوَجْهِ وبروزُ الأوداج والعروق ، وتَرَى العليل كأنه مُحْتَبِقٌ ، وأن يكون مُسَمًّا للأغذية الكثيرة الاغتذاء وللشَّرَابِ الحُلُوِّ الغليظ وأنبذة الفواكه .

القَالَجُ :

هو استداد مجارى العَصَبِ التي يسلك فيها الروح النَّفْسَانِي بلزوجة البلغم ، فإن تَكُونُ هذا البلغم في جزء واحد من أجزاء الدِّمَاغِ بَطَلَتْ تلك الجهة بِمَنَّةٍ كانت أو بِسَرَّةٍ .

وسميَ الجُذَّاءَ ناقصاً ، فإن عرضَ الإسناد في جميع بطون الدماغ حدث من ذلك السكتة .

والقالج نوعان : إما أن يكون عن بَلغم كَرِيحٍ - وعلامته الاسترخاء الطَّامِرُ وأن يجد العليل أعراضَ السكتة - وإما أن يكون عن ضَرْبَةٍ أو سَقَطَةٍ - وعلامته أن يسْرعي البَدَنُ كُلُّهُ أو بعضُ أعضائه .

القُوَّة :

انسدادُ منافذِ العصبِ المؤدِّي حِثُّه وحركته إلى عضو الخَدِّ فيسْرعي ذلك الجانب ويَجِلُّ إلى الجانبِ السَّحِيحِ [السليم] فلا يقدر العليل على تغييضِ عينيه التي في تلك الجهة . وقد تحدثتُ القُوَّةُ عن تشنج يحدث في العصب المؤدِّي حِثُّه إلى ذلك الوضع فيجذب الجانبَ الآخر نحوه .

ومن علامات القُوَّة استرخاء الجانب المصاب وضعف حركته ولَّله تمدُّده وانجذاب النجفن إلى أسفل وكثرة الرطوبة والريق .
ومن علاماتها إذا كانت عن تشنج العصب : شدَّةُ جلدة الجبهة وتمدُّدها ولَّله الرين .

التمدد :

ضَرْبٌ من التشنج يحدث إما في العصب وعضلات العضو المؤثِّرة وإما في العصب والعضلات المقدَّمة ، وإما أن يكون فيهما جميعاً ، وهذا الصنف هو المخصوص بالتمدد على الحقيقة .

ويَكُونُ التَّمَدُّدُ إما من داخل البدن عن امتلاء أورطوية كثيرة أو من استفراغِ رِيسٍ غالب ، وإما من خارج البدن بسبب ضَرْبٍ تُصيبُ العصب ، أو حَرَقٍ نَارٍ أو حِمْلٍ شَيْءٍ ثَقِيلٍ أو عن الإجهاد المُفْرَط .

وأعراض التَّمَدُّد في الجملة : أن يحدث للمصاب ضَبْطٌ في النفس ويُغَيَّرُ مع انسداد عضلات الفكَّين ، وربما عرض لبعضهم شَيْءٌ الضَّحِكُ وكَشْفُ الأُستار ، ويَحْسِرُ الوجه ويتنفخ العيان ويحبس البول والثائط ، ويعرض للمصاب الانزعاش .

وكثيراً ما تحدث هذه العلة للصبيان فإذا جاوز المصابون بها عشرين سنة فلا يرجى لهم البرء منها .
وإن عرض للعليل حتى مع التشنج والتعقد انحلت مرضه ويرى منه . وإن عرض التشنج والتعقد في إثر الحمى فلا يرجى للعليل برء ، وهو في أكثر الأمر قاتل .

الارتعاش :

يكون من ضعف القوة المحركة للمعضل والعصب ، وضعفها يكون إما من سوء مزاج بارد أو مرتكب يغلب على آلات الحركة الإرادية وإما لعرض نفسي كالفرع والخوف ، وإما لسقوط قوة يقب مرضاً من الأمراض ، وإما لضعف القوة في سن الشيخوخة ، وإما في شرب الماء البارد بغير اعتدال إثر حرّ كثير أو حمام أو شرب السيلب الصلب المضّر بعصب الدماغ .

الاحتلاج :

شيء بالارتعاش وأكثر ما يكون في الأبدان الباردة وفيمن يكثر من شرب الماء الصادق البرد ومن يسافر في الأصقاع ذات الثلوج والبرد الشديد .

الخدر :

يكون من شيتين : إما من دم غليظ كالذي يمرض للمجذومين ، وإما من غليظ غليظ لرج بلفساني يسمى جوهر العصب الذي تجري فيه القوة المحركة تمنع سلوك الروح النفساني أن يتعد إلى ذلك العضو فيخدر كما يعوق السحاب شعاع الشمس من النفوذ في الهواء ، ولا يبغي أن يتوأن في شأنه لأنه إذا أدمن أدى إلى الفالج .
ومن علامات الخدر في أحواله المختلفة حمرة في اللون تضرب إلى سواد ، أو ترهل البدن مع بياض اللون وتقل الرأس ، وقد ينشأ ذلك عن سابق الإقبال على الأدوية والأطعمة والأشربة الغليظة .

المالينخوليا :

هي فساد الذِّكْر وذهابُ العقل ، وينشأ ذلك في الدماغ وحده أو مع مشاركة جُملَةِ البدن أو بعض أعضائه .

ومن المالينخوليا ما يكون مصحوباً بعمى ، وهو الذي ينشأ من حلة الشَّرَام .
وهناك نوع آخر من المالينخوليا يتشّير فيه جوهرُ الدماغ ويسمى بالوسواس الشَّعْبي يشبه أحواله بأحوال السَّباع من الجرّاة والإقدام ، وهذا الضرب عسير الثَّبر .

والأسبابُ الفاعلة في هذا المرض تكون إما من المزاج الأصلي أو من المزاج المكتسب ، فالمزاج الأصلي يكون إرثاً عن الآباء والأجداد ويَلحقه الفساد إما من قِل المَرَبِّي وإما من مزاج الدم وإما من تغيّر مزاج الرُّحم الذي يتخلّف فيه الجَين ، والمزاج المكتسب يكون من قِل الأغذية والأشربة وإهمال تنقية البدن .

والمالينخوليا إما أن تكون أسبابها نفسية وإما أن تكون بدنية ، فالأسباب النفسية تنشأ من طول الفكر والاعتبار والقُصْح عن الأمور القامضة وكثرة دراسة كتب الفلسفة واستخراج النتائج البرهانية أو طول الشُّك والمباذلة مع الخوف من الله - عز وجل - والفرغ من تجميع عذابه وشدة الشوق إليه حتى يعمري البتلى بذلك ما يعمري العاشق من التلقّي والحزن على فقد محبوب أو قوّة مطلوب أو ذهاب شيء لا يجوز منه ، كمن تكيل ولده أو مات حبيبه أو تلف ماله ، ونحو ذلك من الأسباب .

أما الأسباب البدنية التي تُوقع في هذا الداء فالإدمان على الأغذية المُفسدة للدم ، أو طول الغُصْب والسكر والكوث للشمس ، أو إدمان الصوم والتَّقشُّف والشَّهر ، أو من كثرة الطَّعام والشراب والإغراق فيها ، أو ترك تنقية البدن - كما ذكرنا - وترك الضروريات الستة وهي : الحركة والسكون ، والنَّوم واليقظة ، والأكل والشَّراب ، والاسترخاء والامتلاء ، والهواء المحيط بها ، والأحداث النفسانية .

والأعراض التي تعترى المصابين بالمالينخوليا : الحزن الدائم والكآبة ، والفرغ من غير سبب ، وحديث النفس ، والفكرة الدافعة ، والإمطراق ، وتغيّل أشياء مهولة لا معنى لها ، والفرغ من الموت ، وضجر النفس حتى إن بعضهم يكثر ضججته ، وبعضهم يكثر بكائه ، وبعضهم يكثر كلامه ، وبعضهم يُحب الصمت والخلوة والغروب من النَّاس ، ومنهم من يُحب الإنسان ، ومنهم من يُحس بأشياء في جسمه لا حقيقة لها كأن تراهي له صوراً شبيهة بمفرجة أو أشخاص سود يردون قتله .

أو من أسفل أو تكون تحت الجفن في أقصاه ، ولما ألوان الزَّيْم فرُبُّما كان أبيض أو أذكن إلى السَّواد ، وعلى الأمر الأكثر لا تكون الودقة إلا حمرًا ، وعلامتها تنوعها ووجعها .

الدُّمعة : سيلان الرطوبة من الرأس إلى العينين ، ويكون إما من العروق التي فوق القَبْض - وعلامته امتداد عروق الجبهة والصَّدغين وامتلاؤها - وإما من العروق التي تحت القَبْض - وعلامته دوام سيلان الدُّمَع وكثرة العُطاس .

الجَسَأُ : صلابة تعرض في العين كلها مع الأجفان يَمَسُّ معها فتح العين وتحريكها ، ويعرض من ذلك وَجَع في بعض الأوقات مع حُمرة ، وأكثر ما يُعرض هذا في وقت الانتباه من النوم ، وربما اشتدَّ ذلك حتى تَجِفُّ العينُ جفوفًا شديدًا فلا تغلق الأجفان لصلابتها ويجمع في العين زَمَصٌ⁽⁸⁾ يسير ، وكثيرًا ما يُعرض هذا للشيوخ .

الدُّمَيْتلة : ورمٌ يحدث في المُتَصِجِم من جنس الودقة ، فإذا جمع وانفجر سمي ديلة .

4) أعراس القرنية :

القروح : تنقسم إلى أربعة أقسام ، ودليلها بالإجمال أن تفتح العين فإن رأيتَ في سوادها موضعًا قد أبيض فاعلم أنه ابتداء قَرْحَةٍ في القرنية .

وعلامة النوع الأول ظهورها في سطح القرنية ، تشبه في لونها الدخان وتأخذ من سواد العين موضعًا كبيرًا .

- وعلامة النوع الثاني شدة بياضها ، وهي أصغر قدرًا وأَعَمَقَ قليلًا من قروح النوع الأول ، وهي تشبه السحاب في لونها .

- وعلامة النوع الثالث أن تكون على الإكليل وقد أخذت من بياض العين جزءًا يسيرًا فصارت لذلك ذات لونين : أبيض في جهة القرنية وأحمر في جهة بياض العين .

- وعلامة النوع الرابع ظهورها في القرنية وعليها تقرب صغيرة كثيرة كأنها نقط متراكمة .

[8] الزَّمَص (يَنْصَعُ الزَّمَصُ وَالْمِصُّ) : وَتَشَعُّ أَيْضًا جَانِدٌ يَجْمَعُ فِي مَوْقِعٍ مِنَ

وأما القروح الغائرة فعلاقتها في الجملة : أنها عميقة نقيّة صافية ضيقة ومنها ما يكون أكثر اتساعاً وأقلّ عمقاً ، ومنها ما يكون وسخاً به حشكرشة فإذا تمادى بها الزمان سالت منها رطوبة العين.

وجميع أنواع هذه القروح يَصحبها الوجع الشديد والقُربان وسيلان الدموع الكثيرة ، ويحدث ذلك إما من حلة الرُمد الحارّ أو من انصباب مادة تدفعها الطبيعة إلى العين.

والقروح الغائرة إذا اندملت كان منها البياض.

البثرة : رطوبة تشبه الصديد تجتمع بين أحد قشور [طبقات] القرنية ، لأن القرنية مركبة من أربعة قشور بعضها فوق بعض.

والبثرة ضروب كثيرة منها ما لونه أبيض وما لونه أسود ، ومنها ما يكون مع وجع شديد أو يسير ، وتكون قليلة أو كثيرة « غليظة أو رقيقة ، حارّة بورقية أو غُدديّة ، وتكون إما في ظاهر القرنية أو تحت إحدى القشور الأربع من قشور القرنية.

الألر : بياض يحدث من اندمال بثر غليظ غائر في قعر القرنية ، ويسمى بياضاً. وعلامة الألر الرقيق أنه لا يمنع صاحبه من النظر كبير منع ، بخلاف الغليظ الغائر فإنه يمنع النظر ، ويسهل برؤه هذا في الصبيان ، وأما في المستن فلا يكاد يبرأ.

وكل بياض يحدث في العين على الجملة إما أن يكون سيّء من داخل البدن أو من خارجه. فالذي يكون من داخل البدن سيّء اندمال قروح القرنية والبثور والكُمّة والجذري ، والسهولة التي تصيب أعين الصبيان ، والبياض الذي يظهر من تغير الرطوبة الجليدية وبياض الماء الخارج بين الطبقة الجينية والجليدية.

أما الذي يكون من خارج البدن فينشأ عن نخسة أو جرح أو ضربة تصيب العين فيبقى أثرها ، أو عن دواء حادّ أو يئس أو شعرة أو غير ذلك.

الكُمّة : قبح يحدث خلف القرنية ظاهر للعيان ، وهو ينشأ عن قرحة أو صداع شديد أو رمد قوي ، وهو إما أن يأخذ من القرنية موضعاً يسيراً فيكون شبيهاً بالقطرة ، وإما أن يأخذ موضعاً كبيراً منها حتى يغطي العين.

السلخ : يمرض من أسباب كثيرة كلّها من خارج إما من حديد أو قصب أو عود أو لدغ أدوية حادة تحدث في القرنية سطحاً أو جرحاً أو شقاً.

مرطبان القرنية : الفرق بينه وبين الرطبان الحادث في سائر البدن أنه إذا ما حدث في العين أثره وجع شديد مؤلم مع امتلاء العروق والصداع وسيلان الدموع الرقيقة ، ويتفقد الطيل شهوة الطعام ولا يحتمل الكحل ، ويؤلمه الماء ، وهو داء لا يبرء منه ، لكن يعالج بما يسكن الوجع .

العين : ضرب من التأكل يمرض عن نخسة تصيب العين ، وربما انتهى التأكل إلى القشرة الأولى أو الثانية أو الثالثة من قشور القرنية وهو أردأها ، وعلاجه من علاج القروح .

استحالة لون القرنية : يستحيل لون القرنية غراها زرقاء أو شهباء أو سوداء أو ما إلى ذلك من الألوان من غير مرض يلحق العين . وقد يستحيل نظرها للأشياء بسبب آفة دخلت عليها .

فأما استحالة لون القرنية من غير مرض فيكون من قلة الرطوبة الجليدية ، لأنها إن كانت غائرة متعرة وكانت الروح المبهمة كثيرة مظلمة غير صافية كان لون القرنية أسوداً ، وإن لم تكن الجليدية متعرة ولا غائرة وكانت الروح الباصرة نقية صافية كانت العين شهباء أو زرقاء ، وعلى حسب ذلك تحدث سائر الألوان من نوسط أسباب الجليدية في الصفاء والعمد .

أما استحالة نظرها للأشياء من قلة آفة دخلت عليها فاليرقان إذا حدث في العين تراعت الأشياء كلها صفراء ، والطرقة إذا حدثت في العين تراعت الأشياء كلها حمراء ، وعلاج ذلك بإزالة السبب المحدث له .

غلط القرنية وكثافتها : تحدث هذه العلة إما من برز مزاج من داخل البدن أو من كثرة استعمال الأدوية الباردة بالقوة كالأليون وخضارة البنج والبيروج وغوها ، وعلامة هذه العلة ضعف النظر عن مجزاء الطبيعي .

الآفة الداخلة على القرنية : يحدث ذلك إما من الملتحمة إذا تفتت فيها حقرة فيها مجاذي القرنية ، فيحدث فيها ورم ، وإما من الأجفان إذا حدث فيها ورم عظيم يغطي الموضع .

5) أمراض العينية :

التواء : يكون على أربعة أصُـرَب : الأول أن يكون يسيراً ويسمى رأس التملة ، ويتوهم من يراه أنها بثرة ، والثاني نتوء أكبر ويسمى عينية ، والثالث نتوء أعظم ، فإذا جاوز الأجفان سُمي هاجساً ، والرابع نتوء إذا أزمِن والتحم عليه ضُـرَب القرنية ، ويسمى رأس اليمهار .

والفرق بين التواء اليسر من العينية وبين البثرة أن لون البثرة أبداً أبيض ، ويتوهم العينية يكون على لونها ، إن كانت سوداء فالتواء أسود ، وإن كانت زرقاء فالتواء أزرق وهكذا ... والغالب عليها أن تكون سوداء . فإذا رأيت المحذقة قد صغرت واهوجت عن استدارتها فاعلم أن التواء من العينية .

نتوء جملة العين : سبب ذلك من داخل البدن أو من خارجه ، فالذي يكون من داخل يحدث إما من صداع شديد أو قَيْء عنيف أو ترحح أو اعتصار ، أو من قَلل النَّفَاس أو من إصابة بالجلام أو من استرخاء العضل المُتَمَسِّك للعين . والذي سببه من خارج يكون من حَقْن أو ضغط أو ضربة .

وعلامه التواء الذي سببه استرخاء العضل أن يكون الوجع يسيراً والعين سالمة من غير آفة .

الاسترخاء : أو الانتشار هو اتساع القُب الذي في سواد العين حتى يُلْمَح البياض من كل جانب أو يقاربه ، ويكون طبيعياً أو عَرَضِيّاً أو كلاهما ، ويكون إما من كثرة الرطوبة البيضاء وإما من جفاف العينية .

والفرق بين الطبيعي والعَرَضِي أن الطبيعي يكون مما قد ابتلي به الإنسان ولم يُعرف له سبب ظاهر ولا باطن وربما لم يَر صاحبه شيئاً أو كان يراه ضعيفاً . والعَرَضِي قد يحدث من صداع شديد أو من ضربة تُصيب الرأس فيعرض في الطبقة العينية ورم حار .

وتخاصية الانتشار أن يَرى المُصابُ الأشياء أصغرَ جسماً مما هي بالحقيقة وأن يرى رؤية ضعيفة ، وربما لم يَر شيئاً ، وكلا النوعين لا علاجَ له إلا أن يكون مما حدث من الانتشار قليلاً من غير وجع ولا صداع شديد ولا ضربة في العين .

ضيق العينية: هو أن يرى النَّبُّ الناظر قد صَغُرَ عن الأمر الطبيعي، وهو إما أن يكون طبيعياً قد وُكِدَ به صاحبه أو عَرَضِيًّا. ويكون إما من نقصان الرطوبة اللبئية أو من رطوبة العينية.

والفرق بين الطبيعي والعرضي أن الطبيعي محمود في صاحبه لأنه يرى رؤية جيدة على البعد وحل القرب، والعرضي لا يرى صاحبه إلا رؤية ضعيفة وربما لم يَرِ شيئاً. ونخاصة هذه العلة أن يرى صاحبها الأشياء أكثر مما هي في الحقيقة، وهي علة إذا أزمعت لم تَبْرَأ أصلاً.

انحراف البصر: ينحرف إما بَمَنَة أو بَسْرَة أو إلى كل جهة، ولا يغيرُ بالبصر كبير ضرر، وعلامته أن تُرَى الأشياء معوجة.

الماء: هو رطوبة غليظة تُشَبِّه الرطوبة التي يَنْتَحِها الإنسان، يحدث فيها بين البردة والعينية وتعلّق بِحَمَلِها لِسُدِّ النَّبِّ ويمنع سلوك الروح الباصر إلى خارج.

وحدهُ من سبب: من داخل أو من خارج، فالذي سببه من داخل يحدث إما من بخار رطب يَجْتَمِع في العينية، وإما بخار يابس أو من ألم في الدماغ نفسه. والذي سببه من خارج يكون عن ضربة تُصيب الرأس أو سقطته أو نحوها.

وعلامة ابتداء نزول الماء أن يرى العليلُ قُدَامَ عينيه أشياء تتخلل له كالضباب والشعر والهباء والدُّباب... أو ما يشبه الدوائر ترتفع وتترل عند حركة العين، وقد يرى هذه الخيالات ذوات ألوان كثيرة أو لونها واحد... وقد تُعرض لبعضهم شعاعات تخطر عليهم كالبرق.

ألوان الماء كثيرة، فمنه أزرق أو أخضر أو على لونه البص أو أحمر أو أسود أو أبيض أو في لون السماء. ومنه رقيق أو غليظ ومنه ما يُشَبِّه الكُمَة.

والفرق بين الماء والكُمَة أن الماء إذا تزل بالقُدْح يرتفع إلى أن يَكْبِس إلى أسفل مراراً، وأما القمح إذا تزل إلى أسفل لا يرتفع البتّة لثقله.

وعلماء الماء الذي يَجْتَمِع فيه القُدْح وعكسه هو أن تُلْدُ إحدى العينين بكاءً أو ركاكة شدةً جيداً ثم تحرك الأخرى وتديرها بأصبعك ثم تفتحها بالعملة وتنظر إليها فإن رأيتَ الناظر يَشْع ويغترش والماء يغترق ويرجع فاعلم أنها إن قُدِحت أَبْصَرَتْ، وإن لم يفتريش

الناظر ورأيت الماء جامداً غير متحرك فاعلم أن بالعصية آفة وأن الماء لا ينجع فيه القدح... وإن ذكر العليل مع افتراض الماء أنه يرى ضوء الشمس أو ضوء السراج فاعلم أنه مما ينجع فيه القدح، وإن لم ير شيئاً من الضوء البتة فاعلم أنه لا ينفع فيه القدح. وأصناف الماء الذي لا ينجع فيه القدح: الماء الأسود، والماء الجصي الجامد اليابس والترابني الرجراج والغليظ الكثائف والذي حدث من صريرة أو سقطة أو كان بصراً المصاب به ضعيفاً بالطبع أو بالعرض، أو الذي يعينه آفة أخرى غير الماء كالمين الكثيرة الدموع والمسترخية والصغيرة جداً.

(6) أعراض الرطوبة البهيمية :

الجفوف :

- علامة جفوف الرطوبة البهيمية كلها أن تصغر العين حتى لا يرى صاحبها شيئاً أصلاً.

- وعلامة جفوف موضع واحد منها أن يرى العليل وكأنه ينظر من كوة واحدة.

- وعلامة جفوفها في مواضع كثيرة أن يرى وكأنه ينظر من كوى كثيرة.

تغير لون الرطوبة البهيمية : - علامة تغير لونها كلها أنه إن كان لونها إلى الدكنة يرى العليل الأشياء كلها في ضباب أو دخان، وإن كان لونها إلى السواد أو غيره من الألوان رأى الأجسام كلها على ذلك اللون.

وعلامة تغير بعض أجزائها أن يرى بين يديه أجساماً مختلفة الألوان.

عظم الرطوبة البهيمية : إن كان عظمها كثيراً مفرطاً منع من الإبصار أصلاً، وهذا الداء يسمى الماء.

لما إن كان سيراً فعلمته أن يرى العليل الأشياء البعيدة ولا يبين القرية.

وإن كانت في غاية الغليظ لم يُبصر شيئاً البتة.

صغر الرطوبة البهيمية : علامته أن يرى العليل رؤية ضعيفة أو لا يرى شيئاً إن زاد صغرها.

(7) أمراض الجليدية :

منها الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة ، ومنها زوال الجليدية يمتد أو يسرد ، ومنها امتدادها إلى فوق أو إلى أسفل ، ومنها تغيرها إلى السواد أو البياض أو الحمرة أو الصفرة ، ومنها غورها أو جشونتها ، وكبرها أو صغرها .

(8) أمراض الرطوبة الرُجاجية :

منها البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة والجفاف ، ودلائل أمراض الرطوبة الرُجاجية جارية مع دلائل الرطوبة البهسية وعلاجها مع علاجها ، لأنها كثيراً ما تتحفظها الآلة بسبب الرطوبة البهسية .

(9) أمراض الشبكية :

وأما أمراض الطبقة الشبكية فتدخل عليها الآلة من الثمانية الأمزجة أيضاً (أي البرودة والحرارة والرطوبة واليبوسة...) والروح الباصر يكون هكذا كثيراً لطيفاً أو قليلاً لطيفاً ، أو كثيراً غليظاً أو قليلاً غليظاً .

- علامة الكثير اللطيف أن يرى الإنسان البعيد والقريب البعيد رؤية جيدة .
- وعلامة القليل اللطيف أن يرى القريب رؤية جيدة ويرى البعيد رؤية ضعيفة .
- وعلامة الكثير الغليظ أن يرى البعيد رؤية جيدة ويرى القريب رؤية ضعيفة .
- وعلامة القليل الغليظ أن يرى البعيد والقريب رؤية ضعيفة .

نقشاً : هو أن لا يرى الإنسان بالليل ويرى بالنهار ، ويسمى الشديد .

عيب العين : هذه العلة إنما هي غلظت النور الباصر وجسده من البرد والثلج ، وعلامته أن لا يرى العليل من جواره ذلك إلى بعيد ويرى ما على القرب .

ضعف البصر : يكون إما من رطوبة أو جفاف أو من قلة المعدة .

- وعلامته من الرطوبة أن يزداد يَتَغَيَّب الأكل والنوم والشهية .

- وعلامته من قلة الجفاف أن يشتد عند الجوع في انتصاف النهار ويخف عند الأكل والنوم .

- علامة الذي من ثل المعدو أن يكون دائماً ويزداد عند التخم ويتغل البنة عند الجوع.

(10) أمراض عصبية العينين :

منها الحار البارد ، والرطب اليابس ، والحار الرطب ، والحار اليابس ، والبارد ، والرطب ، والبارد اليابس ، ومنها السدف والورم والتهتك والضمط .
وعلمة السدف أن تلمس العين الواحدة لم تنظر فإن كانت الحدة الأخرى تسع أو لا تسع ، فإن لم تسع علمنا أن بالعصب سدة ، وقد يلحق بالعصب آفة من خارج من ضفط أو ضربة أو سقطلة على الرأس .

(11) أمراض العضلة المحركة للعين :

للعين ستة عضلات⁽⁹⁾ فإذا اعتلت العضلة الممبكة لها من فوق مالت العين إلى أسفل فيسمى استرخاءه ، وإن اعتلت العضلة المسكة لها إلى أسفل كان امتداد العين إلى فوق ويسمى تشنجا . وإن اعتلت العضلة الماسكة للعين من المآقين كان ميلان العين إلى الجهة الأخرى ، وإن اعتلت إحدى العضلتين اللتين تدبران العين حدث من ذلك الخوص والأزورار ، فإن استرعت العضلتان المحركتان للجفن الماسكتان للعضلة الباصرة تكأت العين إلى خارج ، غير أن ضرر هذا يكون يسيرا .
وكذلك إن استرعت العضلة التي تميل الجفن ورفعته إلى فوق أرخت الجفن إرخاء شديدا فلا يستطيع العليل فتح عينه .
وإن اعتلت إحدى العضلتين مالت الجفن إلى الشطر الآخر .
وكذلك إن اعتلت العليا والسفلى معا بقيت العين مفتوحة شامخة .

(9) هذه عضلات الجسم على منحنى جالينوس 317 عضلة ، وعضلات العين أربع وعشرون ، لكل عين اثنا عشرة منها ثلاث في أصل العصب التي يمر في الور.

أمراض الوجه

السُّحَّةُ الحُمْراءُ : إما أن تكون حَديثة أو مُزمنة ، وتكون في الغالب شديدة الحُمرة مائلةً إلى الكُمُودة أو إلى السواد ، وتكون في أكثر الأحوال مُزمنة صعبة العلاج ، وموضع الجُلْد منها غليظٌ صُلْبٌ ، وسنًا ما يكون مائلًا إلى الصُّفرة ، وهذه لا تكون مُزمنة وبُحسبِها العليل وعلاجها سهلٌ .

الكُتِفُ : من الكُتَف ما هو مائل إلى السواد أو إلى البياض ومنه ما هو مائل إلى الثُّغرة أو الصُّفرة ، وأكثر ما يحدث للعيال وعند ارتفاع الطَّمث عند النساء ، وربما كان في إثر مرضٍ مُزمن ، ومن الكُتِف ما نسبته حرارة الشمس أو حرق دواء حارٍ يُحَسَّلُ على الوجه .

ومن الكُتَف ما يكون مائلًا إلى البياض ، وربما تسليخ منه شيء الثُّغالة ، ومنه ما يميل إلى الثُّغرة أو الصُّفرة .

التبرش أو النمل : منه ما يكون إلى الحُمرة أو إلى السواد ، وكلها صيرة البرء .

البثور الصُّلبة الصغار : أكثر ما تُعرض للمراهقين من الرجال والنساء .

بطلان حاسة الذوق : يكون حل ثلاثة أوجه : إما أن تُبطل أصلاً حتى لا يدق العليلُ طعماً البتة ، وإما أن تنقص قليلاً ، وإما أن تكثر حتى يُحسَّ العليلُ بطعم الخلط الذي في جِرم اللسان نفسه كأنه الشيء الذي ذاقه فإنه إن كان الخلط كثير القدار أحسَّ اللسان بطعمه من غير أن يدق شيئاً آخر ، وإن كان الخلط ليس بقويٍّ ولا كثير لم يُحسَّ بطعمه إلا عند تحرك شيء مما يؤكل أو يُشرب فيجد ما يدوقه إما عالقاً أو حامضاً أو مرّاً بحسب طعم الخلط .

وأما بطلان الذوق أو نقصانه فيكون من قِبَل الدماغ والعصب . وأما من قِبَل اللسان نفسه فيكون بطلان الذوق إما من سوء مزاجٍ غالبٍ كالحرارة أو البرودة أو البيوسة أو الرطوبة ، وإما أن يكون مما يردُّ على اللسان من خارج كالطعم القويِّ الحارِّ مزاجه كالمرارة والحرارة والمُلوحة فإنها تفرق اتصاله كما يفعل الحارُّ والخامض والعقَص .

بُطْلان الكلام : يكون من أسباب كثيرة : إما من سقوط القوة المُحرِّكة التي تأتيه من الدماغ أو من العصب إذا حدثت فيه آفة من خارج أو من داخل كالسُّدَّة أو الورم أو تَفَرُّق الاتصال (الجرخ) ، وإما من قبل آفة دخلت على الدَّهْن فأذهلته كما يَعرَض بِعَقَبِو العِصام ، وإما من قبل سوء مزاج اللِّسان نفسه ، وإما من وَرَم أو تَشَجُّع أو انتفاخ أو بثور أو قَطْع أو من الضَّغْدِغ الذي يكون تَحْتَ اللِّسان ، وإما يَقْصُر الرِّبَاط الذي يَمْسُكُه وإما يَقْصُر اللِّسان نفسه .

القُّلاع : بثور تعرض في القَمِّ واللِّسان ، وكثيراً ما تعرض للأطفال من حنَّة اللِّين وفقد الغذاء ، وهو سليم فيهم ، وتولَّده عن سببين : إما عن فضول حارة تدفعها الطبيعة إلى القم وإما عن فضول باردة .

وعلامته الرَّجَع الشَّدِيد والحرقَة وحمرة البثور واستلذاذ العليل الأشياء الباردة ، هذا إذا كان متولداً عن الفضول الحارة ، وأما علامته إذا كان متولداً عن الفضول الباردة فيبيض البثور ويخفُّ الرَّجَع وقلة الحرارة واستلذاذ العليل الأشياء الحارة .

البَحَر : إما أن يكون من قِلِّ الحفر وعفونة الثَّلَّة ، وإما من فسادات القم ، وإما أن يكون من رطوبة حنَّة في المعدة ، وإما من قِلِّ رطوبة المعدة وحرارتها ممَّا ، وإما من مادة حنَّة تحدث في البطن الأوسط من الدماغ أو البطن المؤخَّر تدفعها الطبيعة إلى الحنك .

الثُّعالب السَّائِل : يكون من سببين : إما من رطوبة مائية في المعدة ، وإما من بُثور في القم ، وعلامته في الحالة الأولى أن يكون القم سائلاً من البثور .

جُلوْف الرِّيق : يكون من سببين : إما من حرارة الكلى أو من وَهَج العطش الشَّدِيد كما يَعرَض للمسافرين . وعلامته من قِلِّ الكلى الإكثار من شرب الماء وعدم الارتواء منه ، ونزوله على المقام بولاً أيضاً كالماء الذي يشربه العليل .

والأشياء الحامضة وما هو أقوى من المشروبات ، وأن تُصعد كُليته بالأغذية الباردة
لأنني فيها بعض القَبْض مثل حَيِّ العالم وعنب الثعلب وورق الخس والطُحلب
والسندلين ، وتَحَقَّن أيضًا بِماء هذه البقول مع بياض البيض ولبن البقر الحامض ،
وتَجَنَّب الأغذية الحارَّة وكل ما يُدرِّ البول والتمرُّق .

وقد يَحْدِث ضرب من ذَرَب البول لا عطشَ معه ولا حرقة ، وعلامته أن بُول
العليل بولاً غليظاً وربما كان فيه دَمِيَّة ، وَيَسْكُن إذا صار في البول رسوبٌ كثير وربما
جَمِد عليه شبه دَمِيَّة .

هَوَال الكَلَى : يَحْدِث من حرارٍ بغير مَادَّة وعلامته وجع الظهر مع سخافة البدن
وقلة شهوة الباء وكثرة البول وبياضه وظهور سخابة دُهنية صافية على البول في الإثاء .

ضَعْف الكُل : يكون من شَيْئَيْن : إما عن ضعف القوة الحامضة إذا حَبَزَتْ عن
تصليته الدم فَتُسَخَّج البخاري التي يتصَفَّى فيها البول ، وإما عن انتفاخ أنوار العروق التي في
المُتَعَدَّة .

وعلامة الأول : بُولٌ كَفَسَالَة اللَّحْم الطري مع وجع الظهر وقلة شهوة الباء ، وقد
يَبْزَل مع البول دم في حال الصحة فيلبس الأمرُ على الطبيب ، والتمرُّق أنه إذا كان هذا
الدم على سبيل التَغَيُّة تدفقه الطبيعة فإنه يكون بأدوار معلومة وَيَنْتِج به العليل ولا يحد
وجعاً ولا ضيقاً . أما الذي هو من قِلِّ ضعف الكُل فيكون بفساد ذلك وَيَهْزَل معه البدن
على مرِّ الزمان .

الدم المستطَرَّع من الكَلَى : يَحْدِث إما عن ضربةٍ أو سَقطة فيكون من خارج ، وإما
عن انتفاخ أنوار العروق بسبب قرحة أو ورم أو سَحَج .
وعلامة الذي يكون عن انتفاخ أنوار العروق هي : الدم قليلاً قليلاً . وقد يَحْدِث
ذلك بسبب ضَعْف الكُل .

أمراض المثانة

سلس البول : هو كثرة البول ، يكون بحرقه وبغير حرقه وأسبابه كثيرة منها : ضعف القوة الماسكة التي في عضلة المثانة ، انصباب مواد حارة إليها بحيث لا تطيق إمساكها ، القرحه أو الجرب في المثانة ، ضعف قوة الكلى في العلة المعروفة بـ **درب البول** . وقد تفسدت المثانة ويطل فعلها فيحدث **السلس** .

احتباس البول : يكون من أسباب كثيرة منها : ورم في عنق المثانة أو في الإحليل أو قرحة فيها أو دم جامد أو قيح أو فضل غليظ أو لحم زائد يسد الجرى ، أو أثلول أو ورم يحدث في المعاء المستقيم أو من ضعف المثانة أو ملوث القوة الدافعة فيها أو لسقطة على ففان الظهر أو حصاة تسد الجرى .

وقد يحدث أن تمتلئ المثانة بالبول وقت الاستغراق في النوم فترم المثانة لذلك فيعرض لها احتباس البول .

وقد يتعرض للإنسان عارض يحمل على إمساك البول - من استغراقه في الشغل أو غيره - فتسد المثانة ويعقب حصر البول .

أما احتباس البول في الجاهري فيكون إما من قيل الكبد أو الكلى أو من ورم حار يعرض في إحدى تلك الجاهري أو من ورم يحدث في المعاء المستقيم فيضغط المثانة ، وإما من حمى حادة وإما من ضعف القوة الماسكة ، وإما من جفوف المثانة أو الجرى أو من لحم ينبت في جري البول أو أثلول ، أو من قيل حصاة ... وقد يكون الحصر لسبب لا يعرف يعرض في إثره زحير شديد يعقب الموت في اليوم السابع ، فإن عرّضت حتى لم تكن قبل ذلك يريه المريض بقدره الله .

أمراض القلبيب

القروح : أصنافٌ كثيرةٌ منها ما يُشبه الثَّوْت ومنها ما يشبه التَّوابعير ، ومنها قروحٌ غائرة .

التَّوابعير : تُسمَّى العامة القلبية وعلاجاتها قروحٌ غائرة حول الإحليل وربما نفَّذ بعضها إلى بعض إذا كان بها مِدَّة .

الاسترخاء : يكون إما لسببٍ نفساني كالهمِّ والغمِّ والخوف ، وإما لطول الامتناع عن الجماع وإما لقلَّة الدم وإما لمرضٍ في المصبَّب يحدث ضَرْبٌ من القالغ ، وإما لبردٍ مُتَّط من خارج ، وإما لحَمَلٍ دواءٍ محذَّر كالأفيون وغيره .

أمراض الألتين

الأورام : تكون في جِلْدَةِ الخُصَى من خارج أو في البَيْضَةِ نفسها من داخل ، وكلاهما ورمٌ دمويٌّ أو صفراويٌّ أو كَلَمائيٌّ أو ورمٌ صلبٌ سوداويٌّ أو ورمٌ تحدثه ضربةٌ أو رضٌ أو ضغطٌ .

وعلاوة الورم إذا كان في نفس البَيْضَةِ وجوده بالحسن مع سلامة الجِلْدَةِ من خارج .

التفخ : يكون إما من مَرَضٍ الاستسقاء وإما من قَيْلِ الفتوق وإما أن يكون من غير هذين الصنفين - أعني أن لا يكون بصاحبه حَبٌّ ولا قَيْلٌ ولا عِلَّةٌ في الكَيْدِ إلا أنه يَعرَض له نَفْخٌ من قَيْلٍ دَبيحٍ حارَّةٍ لطيفةٍ أو دَبيحٍ باردةٍ .

- وعلاَّمته من قَيْلِ البخار الطليفي هو أن تُحسَّ في موضع التفخ جِوارَةٌ لطيفة وإذا حَمَرَّت المكان يبدل دَخل الأصبع فيه سريعًا ثم يعود إلى حالته سريعًا .

- وعلامته من قيل البخار الغليظ فقدان حرارة للوضع وإذا غمز عليه لم يدخل أصبعك فيه بسرعة ولم يرجع إلى حاله بسرعة مع بياض الموضع .

الاسترخاء : يكون في الأثنين من رطوبة غير معتدلة تكل الأوتار الماسكة لهما .
التشنج : يحدث التشنج في الاثنين إما من مزاج حار أو من سوء مزاج بارد يابس أو من قيل ودم حدث فيهما .

انقطاع إحدى اليدين : بغرض ذلك من جُود القوى الطبيعية ونقصان أفعالها .
الأذرة : هي اللبنة وأنواعها أربعة : (1) الأذرة المائية ، (2) والرجمية ، (3) واللحمية ، (4) والبعالية والثرية ، وتحدث هذه إما من قبل رطوبة تكل وتوسع الجوى الذي يتحد إلى الاثنين ، وهي تعرض أكثر ما تعرض للصبان لكثرة رطوباتهم وبكتهم ، وإما من انقراض الصفاق المتد على البطن فينزل البعاء والثرى إلى الاثنين ، ويحدث ذلك لأسباب كثيرة منها حُمْلُ شيء قليل أو سعال شديد أو صباح أو جماع على الامتلاء أو من ضربة .

وعلامه الأذرة المائية إنقلاها وأن يكون الودم يراقاً مع قلة البول ، وهي تنظم جداً ، وإن أنت أدخلت فيها مسباراً أو إبرة فم أعرجتها برغم يادر الماء إلى الخروج فإن لم يخرج من الماء إلا الدم علمت أنها أذرة مائية .

- وعلامة الأذرة الرجمية خفتها ، وإذا رمت ردها رجعت ويسمع لها قرقرة .
- وعلامة البعالية والثرية أنك إذا كتبت يديك عليها ورمت ردها رجعت بمسر من غير قرقرة إلا أن يكون في النعوى ريع .

- وعلامة اللحمية وجودها بالحس ، فإذا غرزت فيها إبرة امتعت من الدخول وخرج في إثرها دم أسود .

أمراض الرحم

السرطان: يكون على نوعين: إما متفرج وإما غير متفرج ، وعلامته أن يكون فيا
يلي فم الرحم جاسياً ليس بألمس ، ولونه كألون الدُردي إلى الحُمْرة وربما كان إلى السواد
ويترس منه وجع شديد عند الأُرَيْتَيْنِ وأسفل البطن والعاانة والصلب .

وعلامه المتفرج سيلان الصديد الأسود المُنْتِن منه وربما سال منه شيء مائٍ
أبيضٌ ولُحْمَر وربما جاء منه دم ، وبالجملته علامته كعلامة الورم الحار .

وعلاجه قبل أن يتخبر وتصلب مثل علاج الورم الصلب فإن أزمَن فلا علاج
له ، وبالعلاج على حاله الرجاء بنقع الثمر المطبوخ بالخلاء وصُفْرَة البيض وسَوِيْن الشعير
وعشخاش أبيض وأقويون مع كزبرة رطبة وعصا الراعي وهنديا . يوضع عليه هذا العلاج
في ابتداءه ، وبعد ذلك يُحمَل عليه الشَّعْب بدهن الورود ودهن الأس مع ثمر قد طُبِخ
بالخلاء .

وقد اتفق الأوائل على أنه ينفع من السرطان منفعه خاصة : الثفل الذي يترسب في
أَسَائِلِ قُدُور الحِمَامَات إذا أُعْجِلَ قُفُورِي وَسُحِقَ وَخُلِيطَ بِشَمْعٍ وَدُهْنٍ حَتَّى يَصِيرَ كَالْمَرْهَمِ
ويُضَمَدُ بِهِ . وما ينفع سرطان الرحم أن تحك قطعة رصاص على صلابته رصاص بناء
البقلة الحُمْقَاء أو ماء الحَمْس أو ماء البزرقطونا حتى يَسْرُدَ الماء وتَجْعَلَ منه دهن الورود
وتُحْمَل . وهذا الدواء كثير المنفعة وينفع أيضاً من شَقَاظِرِ الرَّحِمِ .

الأكلجة : جرح واضح يأكل ما حوله يسيل منه قيح ورطوبة حريضة لطيفة مبيته فلا
يزال كذلك حتى ترخي العظم فُضِّدَهُ .

الباسور : انتفاخ العروق ، وربما انتفخ وربما لم ينتفخ ، فإن انتفخ سال منه دمٌ
كثير ، وإن لم ينتفخ صار شبيهاً بحب العنب الأسود .

وعلامه الباسور في الرحم سيلان الدم وصُفْرَة لون المرأة وفساد مبيدتها . ومن البواسير
ما هو خفيف ومنها ما هو ريدي قوي ، ومنها ما هو كثير الأوراد ومنها ما هو ظاهر في
جسم الرحم ومنها ما هو في فم الرحم ومنها ما هو في عُمقته .

الشقاق: يحدث من عتق خروج الجنين عند الولادة أو خروج المشيمة ، وهو ينشأ في ابتداء العلة لقرب الوجع الذي حدث من الولادة ثم نحس بالوجع بعد ذلك قليلاً قليلاً ، ويظهر الشقاق إذا لميس بالبد.

الغفم: يكون إما من الرجال وإما من النساء وعلمته في المني كحال الشجر التي لا تنمر ، وقد ذكر الأولون لذلك أدوية كثيرة لم أجربها.

وقد يمتنع الحمل على المرأة لأسباب كثيرة منها : ضعف القوة الماسكة إذا حدثت بها آفة من داخل أو من خارج ، ومنها احتباس الطمث أو ورم جاسر أو قرحة ، أو من يقل الرجل إذا كان عقيماً.

السد: تكون من انضمام فم الرحم ، ومن أسبابه جرح قد التحم أو احتباس الطمث زماناً طويلاً ، وهي شبيهة بجلدة تغطي فم الرحم ، وتعرفه القابلة بانحس.

الإسقاط: من أسبابه الداخلية والخارجية : إفراط الرطوبة أو اليأس أو بكفم خلط في فم الرحم أو مرض يتعرض للمرأة كالحمى أو التزجر الشديد أو استفرار دم كثير أو حركات قوية كالسقطه والضربة والوكية أو لعارض من عوارض النفس كالغضب والغم الدائم أو لإلزام المرأة في اشتها شيء يمتنع نيله أو لاستنشاق رائحة متنة .

والإسقاط أكثر ما يحدث في الشهر الأول والثاني والثالث .

موت الجنين: أكثر أسبابه ما يتعرض من خارج كالسقطه أو الضربة أو الحركة الشديدة أو استفرار الدم القرط أو شرب دواء مسموم قال أو فقد الغذاء تماماً أو عارض من عوارض النفس إذا حدث بلفظ من خوف شديد أو قرع . وغير علاج لذلك الوقاية منه وشدة التحفظ .

عسر الولادة: تكون من ستة وجوه : إما من قبل المرأة أو من قبل الجنين أو من قبل المشيمة أو من قبل الرطوبة التي يكون فيها الجنين وإما من الأسباب التي من خارج أو من اجتماع سببين أو أكثر من الأسباب التي ذكرناها .

فالذي يكون من قبل المرأة نفسها له أسباب منها : سن المرأة أو رقة جسمها أو ضيق فرجها أو إفراط سبمتها أو لورم جاسر أو حار في الرحم أو لشدة خوفها من الولادة ، أو يلجرح يتعرض في الرحم أو لامتلاء البعاء الأجوف لو لورم فيه يتضخض

الرحم ، أو لوروم يتعرض في الثالثة أو لضعف المرأة طبعاً ، أو عرجاً ، أو لتزول الجنين قبل وقته أو لرداء الغذاء أثناء الحمل أو لمرض عَصال كالصرع والبرسام واختلال الطل أو لتثوره في المتقدمة أو يواسير فيها .

أما أسباب العسر الذي يكون من قبل الولد فتبا كثير جسم الجنين أو عيظه ، أو أن يكون الجنين أنثى لأن الأنثى أبغاً خروجاً من الذكر أو لمرض الجنين أو موته ، أو أن تكون أجنة كثيرة : الثان فأكثر ، أو أن يكون خروج الجنين على الجهة غير الطبيعية أو أن يكون كبير الرأس مملوفاً أو أن يكون له رأسان أو عضو زائد .

وأما عسر الولادة من قبل المشيمة فلما لأن المشيمة لا تنشق سريعاً أو أن تنشق قبل الأوان فتجف الرطوبة التي بها ساعة خروج الجنين .

وأما عسر الولادة من قبل الرطوبة فيكون إما لكثرتها فتعطل الرحم فلا يقوى على دفع الجنين ، وإما قلتها .

وأما عسر الولادة من قبل العوارض الخارجية فكالبرد الشديد أو الحر المفرط ، أو الحزن والغم .

خروج الجنين على غير الطبيعة : من أشكال ذلك أن تخرج يده أو رجله أو يده ورأسه ، أو يده الواحدة أو رجله الواحدة ورأسه ، أو يخرج على جنبه أو على ركبته أو متطوياً .

والشكل الطبيعي الصحيح هو أن يبدأ خروج الجنين من رأسه خروجاً مستويًا سهلاً سريعاً .

تدبير المرأة الحامل : إذا قربت الولادة يُطلب منها دخول الحمام وتسترخ فيه بالأدهان الرطبة وتستعمل الشيء قليلاً قليلاً من غير عنف ، وتستشق الروائح الطيبة وتبخر بالسك والقهربا ، وتشفى مرة بعد مرة شراباً يُلداف بقدر دأبت من الغالية ، وتتغذى بالطيب الطعام ، وتُحاطب بما يسرّها ولا تسمع ما يُحزنها .

اختناق الرحم : هو انقباض الرحم إلى فوق وبشارته في الوجع الأعضاء الرئيسية ، وهو شبيه بالصرع ، والفرق بينهما أن المرأة المصابة باختناق الرحم لا تفقد عقلها ولا يخرج من فيها زبد . وسبب الاختناق احتباس المني في رحم المرأة فقبض

وبصير كالسَّم ، أو احتباس الطَّمث والتي معاً فتكون البلية أعظم ، وربما عرض الاحتقان من غلظ أورام أو غيرها مما يحدث في الرَّحِم فيسبب تمكده ، فإذا انقبض من ذلك إلى فوق حدث رُبو يُوْدِي إلى الخناق تُصْرَع المرأة وربما ماتت . وأكثر ما يُعرض هذا الداء في الشتاء والخريف للنساء اللواتي اعتدن المباشرة ثم أُحْبِضن بعد ذلك بالحرمَان . وقد يسأل سائل لماذا لا يُعرض هذا الداء للمرأة الحامل ، والجواب أَنَّ المرأة إذا حَمَلت فإن رَحِمها لا تميل إلى فوق بل إلى جميع الجوانب ، ثم إن الحَمْل شيء طبيعي واعتناق الرَّحِم خارج عن الأمر الطبيعي .

وعلامات هذا الداء أن نجد المرأة وهماً في القطن وضعفاً في الساقين وصُعوبة في الوجه ورطوبة في العينين ، فإذا استحك الداء وقُرِبت النوبة أَحَسَّت المرأة بارتفاع من ناحية العانة إلى أن يبلغ التؤاد تَقْطَط كالصروعة وَيَفْشِي عليها ولا يُحْسِنُ لها نَفْس .

علل مختلفة

النَّفَرَس : وجع مخصوص بالقدمين - وقد يكون في اليدين - شديد قوي مؤرق لا يُحْتَمَل الصبر عليه يَصْحَبُهُ امتداد في العصب وضربان ، وورمه لا يَنْضِج ولا يَجْمَع مَذَّة كسائر الأورام لأن اجتماع البُذَّة لا يكون إلا في الأعضاء اللَّحْمِيَّة الكثيرة الدم ، والمفاصل غائرة من اللحم ، وورمه إما أن يَنْحَلُّ أو يَحْجِرَ .

هرق النسا : يتبدى من حَقِّ الوَرْك لم يمتد إلى باطن الساق وربما نزل إلى الخنصر من الرُّجُل وربما كان في أصول الفخذين ويمتد إلى المَؤَرَّكِين وربما حَلَّت في الجانبيين .

الدوالي : عروق غِلَاط ممتلئة حُمرةً وسواداً ملتوية تظهر على الساق ، وأكثر ما تحدث لأصحاب الرياضة ولا سيما للحمَّالين والأكارين .

داء الليل : تورُّم الساق والقدم حتى يَعْظَمَا ، وهو مرض لا علاج له إذا استحك ، وقد يُمكن أن يُعالَج في ابتداء حدوثه . علامته : حرارة في اللَّسْس وكُمودة في اللَّوْن ، ومنه ما علامته غِلَظ الساق والقدم بلا حُمرة ولا حرارة ، بل رُشْماً كان باردة

الشمس ، فإن تقادّم تشقّق الساق والقدم وجرى منهما الماء ، فحينئذ لا علاج له .
 العرق المكني : داء يمرض في الساق أو في الرجل وسائر البدن على شكل بثرة
 تحدث في العضو المصاب تلهباً ووجعاً لم تنتفخ تلك البثرة وترمّم لم يبرز منها عرق
 أبيض كالزهر الرقيق إذا جذّبه انجذب ، وأكثر حدوثه في بلاد الحجاز وفي الواضع
 الحارة اليابسة القليلة الماء والخصب .

الأورام

الفلموني : اسم يوناني اشتق من الالتباب ، وهو عند جالينوس اسم جامع لكل
 ورم يمرض من الدم أو من الصفراء أو منهما معاً سواء كان السبب من داخل البدن أو
 من خارجه ... والخمرة بجميع أنواعها والتلعة بجميع أنواعها يجمعها اسم الفلموني إلا
 أنها تنفصل عن بعضها البعض في النوع والعلاج .

والسبب في هذا الورم اتسباب مائة مؤذية إلى عضو من الأعضاء حتى تملأ الأروق
 ويكبل ما فيه من اللحم وتشربه كما يشرب الإسفنج الماء ، وذلك أنه ينصب إلى العضو
 الأورام الدم الكثير إما لأن العضو نفسه يجذبه من طبيعته نفسها ، وإما لأن أعضاء أخرى
 تدفعه إليه .

يختلف علاج الورم باختلاف ما إذا كان له سبب من داخل أو من خارج .
 للورم أربعة أوقات : الابتداء والصعود والنتهى والإنحطاط . وطريقة العلاج تختلف
 بحسب هذه المراحل .

فينبغي أن تبدأ في الابتداء بما يمنع المادّة ويردعها بثل السندل والجنتار وورق
 الورد والاس والكافور ، ويضمّد بقشور الزمان المطبوخة بالشراب .

وأما في صعود الورم وفي المنتهى فينبغي أن تكون أدوية العلاج مركبة من الأشياء
 القابضة والمحللة وأن تكون القابضة في وقت الصعود أكثر وأقوى والمحللة في وقت
 المنتهى أقوى وأكثر .

وأما في الانحطاط فينبغي أن تُداوى بما يبرئ ويستفرغ ما بقي حاصلاً في العضو من المواد .

والورم الدموي لا بد أن يزول أمره إلى ثلاثة أحوال ، إما أن يتحلل ويرتدع - وعلامة ذلك نقصان الضربان والوجع - وإما أن يجمع مادة - وعلامة ذلك أن يدمم الضربان ولا يفي فيه التبريد ، فحينئذ ينبغي أن يعان على النضج وإما أن يتحجر ويصير ورقاً صلباً - وعلامة ذلك أن يستكن الوجع وأن يكثر حجم الورم ويزداد صلابة .
الدمامل : نزع من الورم الفلنموني . وينبغي إذا حدثت أن لا يتهاون في علاجها ، فإنها إذا اجتمعت موادها كلها في موضع كان من ذلك خراج عظيم يفسد بصره وربما قتل .

وحدوث الدُمامل يكون من كثرة الأغذية المولدة للدم كاللبن واللحم والحلوى والشراب الخلو ، كما يكون من الإجهاد والجماع بعد الشبع .

وعلامة الدمايل أن تندفع بحمرة في الموضع مع وجع وتماز حتى إذا بدأ يظهر للدمامل رأس اشتد الألم والحُمى والصداع ولا سيما إذا حدث في بدنٍ حسّاس - فكلما همّ بالنضج وجمع العيضة ازدادت الحمى ، فإذا كمل نضجه نقصت الحمى والحرارة .

ومن الدمايل ما ينضج سريعاً ومنها ما ينضج ببطء ، وذلك على حسب مزاج العليل والموضع .

الحُمرة : ورمٌ يتولد عن البرصة الصفراء يعرض في جلدة الجسم خاصة ، وأنواعها كثيرة منها : الحُمرة الصحيحة ، ومنها النار الفارسية والحُمرة الختلفة .

والفرق بين الورم الفلنموني والحُمرة أن الورم الفلنموني راسخ في اللحم ولونه الحُمرة الشديدة وتلحقه الضربان ، وورم الحُمرة إنما يحدث في جلدة الجسم ولا ينتقل إلى عمق البدن ، ولونه قريب إلى الصفرة أو الصفرة المشوبة بحُمرة شديدة ، وهو عديم الضربان .

وعلامة الحُمرة الصحيحة الحرارة الشديدة والالتهاب والحمى وأنها أَسخَنُ عند التمس من الورم الفلنموني . وأقرب إلى اللون الأصفر ، وإذا لستها زال الورم تحت مَلَمَسِك سريعاً لم يلبث أن يعود فينبغي أن يداوى برفق سيال وحدوثه في ظاهر الجلد وهو عديم الضربان .

الورم الغليظة : وتسمى الطواعين - وهي أنواع كثيرة ، قتالة في أكثر الأحوال ، منها خضِر وسودٌ وحُمُر وطاووسية ورمادية . وتكون أولَ حدوثها عبارة عن بُثورٍ يُصاحِبها تورُّمٌ شديدٌ مؤقَّتٌ جداً ، وسرعانَ ما يُصيرُ ما حوله أَسودَ وأخضر ، وتُسببُ القيحَ والخفقانَ والغثي . فإذا تجاوزت هذه الأعراضُ الحدَّ وسقطت قوَّةُ التغلُّبِ دلَّ ذلك على أن لا أملَ في الشفاء .

الأورام البlegمانية الباردة : كلُّ ورمٍ يتولَّد من بَلغمٍ يسمَّى باليونانية أوديمًا ويعتبرُ بذلك ورمًا رخوًا . وعلاماتُ هذه الأورامِ بَرْدُ المَجْسَمِ وبياضُ اللونِ وعدمُ الوجع ، ومنه ما يكونُ ذا صلابةٍ قليلةٍ ومنه ما يكونُ رخوًا متنبِّجًا يبقى فيه أثرُ الأصبعِ إذا غمرت عليه ، ومنه كَيْنَ رخوٌ إذا ضربته سمعتَ له صوتًا كصوتِ العُبلِ .

الانطباع : وتسمى العَلَّةُ النافخةُ أو التَّفخَةُ ، وتحدثُ عن مادةٍ رِيحٍ غليظةٍ وهذه ربما اجتمعت في الأمعاء أو في جوفِ المعدة أو من وراءِ الوَرَاتِ الشبيهة بالأغشية ، وقد تجتمع في أماكنٍ أخرى من الجسم ، وربما يكونُ معها وجعٌ وتنفخٌ كالزُّقِّ ويُعسرُ تحللها .

الورم الصلب : يُسمى باليونانية **سقليروس** لثباته ودوابه وبُطءِ انحلاله ، وهو ورمٌ يحدثُ قليلاً قليلاً لم يَزِدْ حتى يستحكم ، ومنه ما يكونُ أبيضَ اللونِ باردةً المَجْسَمِ ، ومنه ما يكونُ لونهُ مائلاً إلى السوادِ باردةً المَجْسَمِ صلباً جداً ، فإذا تقدَّم وصلَّبَ وظهَّرت فيه عروقٌ خضراءٌ أو سوداءٌ مع ضَرَبانٍ وأدنى حرارةٍ صارَ سرطانًا .

والفرق بين الورم الصلب الذي يَبْرَأُ والذي لا يَبْرَأُ أن الورمَ إذا كان مع صلابته عديمَ الحسِّ جداً فإنه لا علاجَ له أصلاً ، وإن كان به حسٌّ شفيفٌ ، فإن كان قليلَ الحسِّ أمكنَ علاجهُ إلا أنه أضرُّ بَرَأً .

السرطان : إنَّما سُمِّيَ سرطانًا لشبهه بالسرطان البحرِي . وهو على ضربين : مبتدئٌ من ذاته ، أو ناشئٌ عَنِ أورامٍ حارَّةٍ . وحدوثه من دُرْدِي الدمِ وغلِيظةٍ ، وهو إذا تكاملَ فلا علاجَ له ولا بُرءَ منه بدواءٌ إلَّهَ إلا بعملِ اليدِ (بالجراحة أو الكيِّ) إذا كان في عضوٍ يُمكنُ استئصاله فيه ككَلِّه بالقطع على ما سنذكره في مقالة العمل باليد .

والسرطان يندى - مثل الباقلاء - لم يترد مع الأيام حتى يعظم وتشتد صلابته ويصير له في الجسد أصل كبير مستدير كحد اللون تضرب فيه عروق خضراء وسود إلى كل جهة منه وتكون فيه حرارة يسيرة عند اللمس .

السرطان المتفحش : هو على ضربين : إما أن يفرح من ذاته وإما أن يكون ذلك بسبب سوء تصرف الطبيب في العلاج . وهو عبارة عن فرحة قبيحة للتفحش خفيفة الحواشي متقلبة إلى خارج ، خضراء تسيل منها رطوبات مائية وصديد متن على الدوام ، ولا يؤثر فيها دواء .

الدبيلة : ورم يحتوي على رطوبات حريفة مختلفة الأنواع تحدث في باطن البدن - كالعدة والأعضاء والكلى والثلاثة ونحوها من الأعضاء - وفي ظاهر الجسم ، ويسمى العرب الدبيلة حواجباً - أي من خروج الفضل من باطن العضو إلى خارج . وتكون الدبيلة على ضربين (1) إما أن تكون من ورم حار قد تقدم مثل الورم القلبي أو ورم الحمرة أو الشمة ونحوها من الأورام الحارة ، (2) والنوع الثاني يكون من تجمع رطوبة في عضو من الأعضاء من غير أن يكون قد تقدم هناك ورم حار .

وأنواع الفضول التي تعربها الدبيلات كثيرة مختلفة تظهر عندما يُبطل ، فبما هو شبيه بالحمأ أو بدم جامد متعقد ، أو شبيه بياض البيض أو بخس الحنطة أو الطين أو دودي البخر أو حكيبر الزيت ، وبعض الدبيلات يموي رطوبات متجمدة كالخجارة أو العظام أو ما يشبه الشعر المتكبد ونحو ذلك ، وتكون الرطوبات التي تجري من بعضها شديدة النز ، وبعضها غير متين أو هو قليل المتين .

المطعاب : يحدث عند است فراغ ما في الدبيلة من التسح فيبقى بين الجلد واللحم موضع فارغ قد صار كالخرقة فيفسر التصاقه على ما تحت من اللحم فيعسر لذلك علاجه - ويسمى علاج المطعاب - وأنواع المطعاب تختلف باختلاف مواضعه من الجسم ، لأنه إن كان في موضع لحمي كالفخذ والألية فإنه يعظم جداً ، وإن كان في موضع عر من اللحم كان أصغر .

عقوريا : أصل اللفظ من اليونانية ومعناه ما قد مات وفرغ ، وشبهه اليونانيون بالجلد المشبب ، وهو من الأورام الحارة وهو ابتداء سلوك العضو [الصاب] إلى حاله

الموت ، فإن لم يُبادر إلى علاج ذلك المعضو الذي قد مات وقطعه قبل أن يتصل بغيره من الأعضاء قتل بسرعة . والسبب في حدوثه أن أفواه الأوعية تنسد انسداداً قوياً وكذلك منافس الجلد ، فإذا عديم العضو العليل التحليل والتنفس صار إلى حد الموت بسهولة ، وعلامته الخدر المارض في العضو ، ويطلان حبه ، وسكون ضرباته ، ووجهه .

إذا مات العضو وبطل حبه أصلاً ورأيت المرض يتعدى إلى عضو آخر فليس فيه إلا قطع المعضو واستئصاله ، ويُقَرَّر⁽¹²⁾ كل ما مات بينه سريعاً حتى يبلغ إلى اللحم الصحيح لم يُعالج بما بُنيت اللحم من المراهم .

القرص: داء يقع في اليد أو في الرجل ، وهو نوع من أنواع الجذام ، وعلامته سواد يقع في طرف اليد أو الرجل لم لا يزال ينتشر في الجسم كله حتى يفسد العضو ويسقط ، وتصبغه حرقة شديدة تشتعل في العضو كأنار لا يبرح عليها العليل .

وقد رأيت رجلاً بمرصطة ، من بعض بواديا ، عرض له في رجله الواحدة هذا الداء ، فأسود أولاً رجله واشتمل الحرق فيه حتى سقط رجله من مفعيله ، ثم مضى عليه نحو من عام ، وأتاني وقد وقع الداء نفسه في أصبح يده اليمنى فجعلت أحمل عليه ما يردع الفضل بعد استراخي له السوداء مراراً ، فغلب المرض وانتشر في الأصابع وجعل يأخذ في الكف ، فسألني أن أقطع يده قبل أن يجوز المقص إلى الزند ، فلم أساعده على ذلك فذهب عني فلبثني أنه قطعها من الميمصم .

السُّلعة: ورم يحدث في الجسم على كون البدن يحيط به تحت الجلد كيس يشبه الصفاق ، وأنواعها ثلاثة :

(1) شحمية تشبه قطعة شحم أبيض .

(2) عسكية تشبه العسل اللين .

(3) وعصيدية تشبه عصيدة الحنطة .

ويكون منها صغيرة كالحنص ، ومنها ما يعظم كالبطيخة .

وعلامة السُّلعة على الحمله أنك إذا حركتها يدك لم تجد لها ملزقة بالجسد لكنّها تنحرك إلى كل جهة من غير أن يجد العليل لها ألماً ، وهي على لون الجسد ، إلا أن

(12) قَرَّرَ الشيء: جعل في وسطه حرفاً مستديراً .

الشحمية يكون أصلها أصفر قليلاً وهي أكثر حيث من الأخرى ولا تمتس تحت الشمس ،
والعصيدية ألبد⁽¹³⁾ من الشحمية وأصلها أوسع ، والشهدية تحسها تحت لمسك كأنها
شيء ذهني ويكون انصبابها بطيئاً وبسرع خرجة ، وقد يستدل على ما تحويه السُّلج بأن
تسبها .

الغُدَّة الغُدِّيَّة والخنازير : أنواعها كثيرة لاختلاف مواضعها من الجسم ، لأن منها
ما يحدث في الرأس وتسمى الكُنَبَات ، ومنها ما يحدث في العنق وتسمى الخنازير ، ومنها ما
يحدث في الأُرْيَةِ وتحت الإبطن ، فإن أزممت سميت طواعين ، ومنها ما يحدث في ظاهر
الكف ونحوي رطوبة تشبه يابض البيض ، وعلامتها ظهورها للحسن . وعلاجها كلها
الشفق عليها وإخراجها أو كبتها إذا لم تنفع فيها الأدوية .

الثَّالِث : أنواع أيضاً كثيرة بحسب مواضعها من البدن ، فمنها ما يحدث في الرأس
ومنها ما يحدث في الأذن أو في جفن العين أو في اليدين أو الرجلين أو في السَّعْدَةِ .
ومن الثَّالِث صفارٌ وكبار ، وطية وبابسة ، ومن البابسة ما يكون في أسفل الرجل أو
في راحة الكف معكوماً رأسها إلى أسفل . وعلامتها ظهورها للحسن .

الدُّاحِص : ورمٌ يمرض في أصل الطَّعَر ، لونه أحمر مثلَّهَب مؤلم شديد الضَّرَبَان ،
تصعبه حتى ، ويبلغ وجهه الإبطن والأُرْيَةِ .

تَفْرِحُ اللَّطَاة : تعرض من الاستلقاء الكثير على الطَّعَر قروحٌ رديئة مؤلمة .

فسادُ الأطراف من شدَّة البرد : علامتها أن يصف أولاً حرسُ الأطراف لم تنحصر
ثم تنحصر وتستن ، فإذا تمادى بها الزمان سقطت وإذا انحصرت الأطراف واسودت فتعالج
بالجراسة .

الأورام التي تعرض في أوجَل الصَّيَّان في زمن الشتاء .

علامتها حدوثها في أصابع الرجل وفي أسفل القدم كالْبَلَقَاء لا تنضج ، لو أنها كَبِدٌ
وربما اسودت أو انحصرت ، وقد تهرمل وتُعَصِدُ⁽¹⁴⁾ .

(13) ألبَدُّ : يتصد أكثر لصفاء ، من لَبَدَ الشيء : لصف .

(14) تُعَصِدُ : من أَصَدَّ الحَرْجُ : تكوَّن فيه الشَّديد .

الجذام : داءٌ يعرض من قِلِّ فصل سوداويٍّ يحترق شديد القوة والاحترق إذا اندفع إلى سطح البدن . وكونه أولاً عن سبب باطن ، وأما كونه عن السبب الظاهر على ثلاثة وجوه : أحدها أن يُصيب الإنسانَ الجذامُ على طريق الإرث من أبائه وأجداده ، والثاني كما يعرض للذين يفتلون بالأغذية الفاسدة كالحوم البقر والثيران والكرنب والباذنجان . والثالث كما يصيب الذين يسكنون المحفومين باستنشاق الهواء الفاسد .

البهق : ثلاثة أصناف أغبر وأسود وأبيض ، والأغبر إما أن تكون معه حكة وتعلوه نخالة كتحالة الحنطة ، وإما أن يكون مستويًا مع سطح الجلد ، والأسود إما أن يكون ابتداءً من تلقاء نفسه وإما أن يكون قد انتقل من الصنف الآخر . والأبيض إما أن يكون عن بطنه خليط مالح وإما أن يكون عن بطنه خليط لزج غير مالح ، وسبب أصناف البهق والبرص على الجملة ضعف القوة المخاضية إما عن قلة المادة أو رداءتها أو فساد مزاج .

البرص : ويسمى الرَضَحَ لوضوحه وبياضه ، وهو غير البرء ، وسبب كونه ضعف القوة المخاضية . والفرق بين البرص الذي يمكن برؤه والذي لا يبرأ أن نحمد إلى إبرة تفرزها في موضع البرص لم تخرجها فإن خرج منه دم جوهرى أحمر تقي فهو الذي يُرجى له البرء إذا عولج ، وأما إن خرج منه دم بُلغماني أبيض وقين فاعلم أن العلة قد لصقت في العظم ورسخت فيه ، فهذا يتعدّر برؤه .

وإذا دلك موضع البرص دلكاً جيداً بمفرقة خشنة فأحمر سريعاً دلّ ذلك على أن العلة حديثة وعلاجها حين ، وإن لم يحمرّ الموضع البتة دلّ ذلك على أن البرص متفادٍ لم يقدّر يقبل العلاج . وموضع البرص عديم الإحساس يوحى الإبرة .

وقد يسبق الإصابة بالبرص قُوزاء أو عشونة تُشبهها أو أكالة شديدة يسبب تقشر الجلد ، أو يسبق ذلك بقر أسود يستحيل بعد مدة إلى برص ، ودلالة ذلك قرقر إبرة في الموضع فإن خرج منه دم أسود دلّ ذلك على أن البرص من قِلِّ الدم السوداوي المحترق ، وأما إن خرج منه دم أحمر فذلك علامة على أنه من قِلِّ القُوزاء المتولدة من قِلِّ البرء الحمراء المحترقة .

الحكة : فصل وقين حادٌ صفراويّ أو مالح يُورّقي بُلغماني تدفعه الطبيعة إلى الجلد فيثبت هناك ولا يظهر على سطح الجسم ، وامتناع ظهوره يكون لسببين : إما لضعف القوة

الدافعة وإما على سبيل الضعف وجفوف البدن وضيق مسامه كالذي يتعرض للمشايخ .
وعلامه الحكة - إذا كانت من قُصَبِ حادٍّ صفراويّ - الأكال الشديد مع لدغ
وحرقه وشقاق ، فإن اتفق التدبير من الأغذية الحريفة الحادة والسنّ والزمان والزجاج
كانت الدلائل أوكد ، ومن أنحصر علامات الحكة أن العليل إذا دخل حوضاً الحمام
الحارّ وجد حرقه ولُدغاً شديداً ، وهذا بخلاف الجرب الذي يكون من قِلِّ البلغم القالب
فإن العليل يستلذّ معه الماء الحارّ جدّاً ، ويكون الأكال غير مفرط ويتقشّر من الجلد إثر
الحكّ قشوراً بيض .

الجرب : المادة إذا كانت رقيقة أحدثت حكة ، وإذا كانت غليظة أحدثت جرباً
متقرحاً ، وذلك أن الطبيعة تدفع كلّ غليظ رديء إلى سطح البدن لتتخلّص منه داخله
فتسكّم بذلك الأعضاء الرئيسة من الأمراض الرديئة الفتّانة ، ثم تعفن تلك المادة في
سطح البدن فتصير جرباً وقروحاً .

والجرب نوعان : رطب وبابس .

فالرّطب إما أن يكون من غلبة الدم المحترق بالصفراء على الشّسائي ، أو أن يكون
من غلبة الصفراء على الدم .

والبابس إما أن يكون من قِلِّ البيضة السوداء أو من قِلِّ البلغم الحارّ المالح البورقي
كالذي يتولد في أبدان المشايخ ، وإما أن يكون من قِلِّ مرّة صفراء صديديّة .

وعلامه الجرب الرّطب - إذا كان الدم مساوياً للصفراء - أن يجد العليل لأكامه
وحكّه لئلاً ، فإن كان الدم أغلب على الصفراء كان الذي يخرج من القيح لحيماً غليظاً ،
فإن كانت المرّة الصفراء أغلب على الدم فإن القيح الذي يخرج منه يكون رقيقاً أصفر .

وعلامه الجرب البابس - إذا كان من قِلِّ غلبة السوداء على الدم - أن يكون
شديداً الجفوف مائلاً إلى السّواد مع شقاق وغلظ في جلد البدن ، فإن كان من غلبة المرّة
الصفراء ، فإن الجرب يكون معه حرقه ولُدغ وأكال غير مفرط ، ويؤلم العليل الماء
الحارّ ، فإن كان من قِلِّ البلغم المالح فإن العليل يجد أكالاً مفرطاً ويتقشّر من الجلد على
إثر الحكّ قشوراً بيض .

القنّاء : القنّاء أربعة أنواع : نوع يكون مستوياً مع سطح البدن ، ونوع يكون ناتئاً
بارزاً على سطح البدن ويسمّى الوحشي ، ونوع يصحبه خدر ولا يحسّ إذا لمسه ، ونوع

يأخذ من الجسم مكاناً كبيراً ، وهو يشبه الشعفة ويسمى الشافرة .
وهذه الأنواع كلها إما أن تكون مبتدئة لم تؤغل في اللحم ، وإما أن تكون مُمومة
مؤغلة في اللحم .

وعلاوة القواوي التي تكون مستوية مع سطح البدن أن المادة إذا كانت غليظة شديدة
الجدة كان منها حكة ، وإن لم تكن غليظة لم تكن معها حكة .
وعلاوة القواوي الوحشية أن يكون لونُها إلى الغيرة أو إلى الحمرة ، نعلوها نخالة
كثيرة وجفوف ونشق ، ويحدث فيها حكة .

وعلاوة القوباء الخدرة وجود ذلك بالحس ، وهذه القوباء مُندرة بالجُدَام .
وعلاوة القوباء التي تسمى الشافرة الخشونة والحشركشة وسيلان الماء مع الحكة
والألم والوجع .

الشرى : أربعة أنواع : نوعٌ يكون من قِل الدم ، ونوع من قِل المرّة الصفراء ،
ونوع من قِل البلغم ، ونوع من قِل المرّة السوداء وهو أشرها .

تقدم ظهور الشرى علامات كخفقان القلب وضيق الصدر والقلى وضيق التنفس
وخشونة الحلق وأعراض قريبة لأعراض الحَصبة ، لم تندفع على ظاهر الجسم ، فإذا
خرج الشرى ذهب تلك الأعراض .

- وعلاوة الشرى - إذا كان من قِل الدم - حمرة ما يظهر منه على سطح
البدن ، وأكثر هيجانه بالنهار .

- وعلامته من قِل الصفراء صفرة ما يظهر منه وحدته وانتفاع العليل بالماء البارد
إذا اغتسل به .

- وعلامته - من قِل المرّة الغليظة ومن قِل البلغم المالح - أن يكون أكثر هيجانه
بالليل مع قلة حمرة ما يظهر منه وانتفاع العليل بالماء الحار إذا اغتسل به .

الحَصَب : يُجوز إلى البياض أو إلى الحمرة ناتجة جِداد الأطراف تعرض في سطح
البدن ، وهو نوعان : نوعٌ يحدث في الصيف من كثرة الرّق والتغافل عن غسل الموضع
الذي تحدث فيه ، ونوعٌ من قِل بُغار صفراوي يحدث في بعض الأبدان إذا تكاثفت
وصار على الجسم وسخ وذرّن وقشور ، وهو كثيراً ما يعرض للأطفال الصغار .

وعلازمة النوع الأول حدوثه في الصيف حول العنق وتحت الإبط وأصول القدمين .
وعلازمة الثاني تولده في كل زمان .

الجُدري .

يكون على ضربين : إما أن يكون سليماً غير قتال وإما أن يكون غيباً قتالاً ،
وحدوثه عن غفوة الدم وغلبته لتنفس عنه فضول الأبخرة ويلتصق من دم الصبا إلى دم
الشباب ، وأكثر حدوثه للصبيان وللدوي الأمزجة البيض الرطبة المشربة بجمرة ، ولعلما
يعرض لسائر الأمزجة .

وعلازمة الجُدري : وجع الظهر والحصى المطبقة وحكاكه الألف والفرع عند النوم
واستلاء الوجه وحمرة العينين وسائر الجسد وسخونته وثقل الجسد كله ، وكثرة النمطي
والثآليل ووجع الحنك والصدر وبخه الصوت وضيق النفس مع السعال وجفوف الصم
وعظمت الرين والصداع الشديد وسقوط شهوة الطعام والغشي والكرب . فإذا ظهرت هذه
العلامات ولا سببا وجع الظهر والفرع في النوم والحصى المطبقة فاعلم أن الجُدري سيثور .
وعلامات الجُدري السالم أن تكون الطفوح بيضا كياراً مغرقة وأن لا يكون للحصى
معه كبير صولة ولا حرارة شديدة ولا كرب ولا غشي ، وبعد خروج الجدري تسكن
الحصى وسائر الأعراض الأخرى .

إذا كان الجُدري يظهر مرة ويظهر أخرى ويعرض من كرب وهلجان دل ذلك
على أنه قتال ، ومتى خرج الجُدري لم غار بخته إلى باطن البدن فبته أيضاً قتال . ومن
أعراض الجُدري الخبيث أن تكون الطفوح بيضا كياراً متصلة لم تنبس⁽¹⁾ حتى تصير
الكثيرة منها واحدة وتأخذ من البدن موضعاً كبيراً ولا تحدث للعليل خفة عند خروج
الجُدري بل تنوء حاله أكثر ، والبثور الحمر النفسجية والمائلة إلى السواد كلها رديئة
مهلكة ولا سببا إن كان العليل ضعيف البدن .

وإذا ظهر الجُدري من أول يوم يصاب فيه العليل بالحصى فهو غفيف الخفة ، وإن
ظهر إلى اليوم الثالث فهو وسط وإن جاز الرابع فهو يطفىء⁽²⁾ التضج إلا أن يخف العليل
بقيه وبالضد .

(1) تنبس : تدب .

وإذا رأيت الجُدَرِيَّ يَسْعُ وَيَمْتَدُّ وَيَطْنُ الْعَلِيلَ يَتَفَيَّحُ فَهُوَ يُنْذِرُ بِمَوْتِهِ قَرِيبًا .

لِلدَّاءِ الْجُدَرِيِّ ثَمَانِيَةٌ .

(1) الْإِحْتِرَاسُ مِنْهُ قَبْلَ ظَهْوَرِهِ .

(2) مَا يُسْرِعُ ظَهْوَرَهُ .

(3) الْعَنَاءُ بِأَمْرِ الْقَيْنَيْنِ وَالْأَجْفَانِ وَالصَّمَاخِ وَدَاخِلِ الْأَنْفِ وَالْحَلَقِ وَالْمَفَاصِلِ حَتَّى

لَا يَكُونُ فِيهَا مَا يُوْرِثُ زَمَانَةً .

(4) مَا يُعَجِّلُ نَتِيجَتَهُ .

(5) قَلْعُ الْحَشَكْرِيشَةِ .

(6) ذَهَابُ آثَارِهِ .

(7) تَدْبِيرُ الْبِلْفَاءِ فِيهِ .

(8) حِفْظُ الطَّيْبَةِ بِمَدَّةٍ مِنَ الْإِسْهَالِ الرَّدِيءِ الْمُهْلِكِ .

لِلدَّاءِ وَالْقَالَةِ أُخْرَى .

لِلْإِحْتِرَاسِ مِنَ الْجُدَرِيِّ قَبْلَ ظَهْوَرِهِ وَنَتِجَتِهِ مِنْ أَنْ يَنْتَشِرَ بَعْدَ ظَهْوَرِهِ :

إِذَا رَأَيْتَ الْجُدَرِيَّ شَامِلًا عَيْنًا فَاعْرِضْ عَنْ تَخْشِي عَلَيْهِ الْإِصَابَةَ بِهِ مِنَ الصَّبَاحِ ، وَأَجُودْ مَا تَبَدَّى بِهِ فِيمَنْ أَصَابَهُ جُدَرِيٌّ ضَعِيفٌ مِنْ قَدْ بَلَغَ أَرْبَعَ عَشْرَةَ سَنَةً الْقَصْدَ وَتَحْجَمْ مِنْ هُوِّ ذَلِكَ ، لَمْ تُرَدِّ بِمَالِهِمْ وَتُجْعَلْ طَعَامُهُمْ كُلَّ مَا يَلْظُظُّ الدَّمُ وَيُرْدَهُ مِثْلَ الْعَنْسَةِ وَالْجِصْرِمَةِ وَالسَّكْبَاجِ وَالْقَرِيضِ وَالْمُصَوِّصِ ، كُلُّ ذَلِكَ مِنْ لُحُومِ الْفَرَارِيجِ وَالذَّرَاجِ ، وَيُسْقَوْنَ بِالمَاءِ الْبَارِدِ وَبِالتَّلْبِجِ ، وَيَتَعَامَلُونَ أَعْدَ الرِّمَانِ الْمَرْوَحِ وَحَمَاضِ الْأُتْرُجِ وَالْجِصْرِمْ وَلِغَوَا .

فَإِنْ كَانَ الْغَوَا رَدِيًّا عَيْنًا فَلْيَمْسَحُوا وَجُوهَهُمْ بِمَاءِ الْوَرْدِ ، وَلْيُسْقُوا أَقْرَاصَ الصَّنَدَلِ وَالْكَافُورِ ...

الْحَصْبَةُ : تَكُونُ عَلَى ضَرْبَيْنِ : سَلِيمَةٌ وَغَيْرُ سَلِيمَةٍ .

وَعَلَامَاتُ الْحَصْبَةِ تَشَبْهِ عَلَامَاتِ الْجُدَرِيِّ حَاشَا وَجَعَ الظَّهْرِ فَإِنَّهُ أَخْصَصَ بِالْجُدَرِيِّ ، وَالْقَلَقُ وَالْغَثَى وَالْكَرْبُ أَخْصَصَ بِالْحَصْبَةِ .

وَعَلَامَةُ الْحَصْبَةِ الْخَيْتَةُ الْمُهْلِكَةُ تُشَابِهُ مَا ذَكَرَ فِي الْجُدَرِيِّ ، تَكُونُ كَحَمَلَةِ الْوَرْدِ خَضِرَاءَ وَبِنَفْسِيَّةٍ ، وَإِذَا غَارَتْ بَعْدَ خُرُوجِهَا إِلَى بَاطِنِ الْجَسْمِ بِقَتَّةٍ وَتَلَاها كَرْبٌ وَغَثِيَانٌ

فإنها تكون مُهلِكة إلا إذا عادت إلى البروز.
وعلازمة الحصبة السليمة التي ليست بشديدة الحمرة كعلامات الجدري إلا ما سبق
استثاؤه.

شَقَاقُ الْقَدَمَيْنِ وَالْيَدَيْنِ : الشَّقَاقُ إما أن يكون سببه من خارج كما يعرض
للمسافرين في البرد والثلج ، وإما أن يكون من داخل البدن .
الشَّقَقُ⁽¹⁶⁾ : تَسْمُجٌ يعرضُ للمسافرين من اصطكاك الفُخْلَيْنِ الواحدة بالأخرى¹⁴
يعرفهم عن المشي .

عِلَّةُ الْبَقَرِ : وإنما سُمِّيَتْ بذلك لأن أكثر حدوثها للبقر ، وهي دودة تتخلق بين
جلد الإنسان ولحمه تدب في جسمه كله تنقب الجلد ، وربما خرجت في العين
فأفسدتها ، وهي دودة صغيرة تكون على لون جسد العليل رأسها أسود ، وحدثها عن
الخلط الذي يتولد منه القمل والصُّبَان ، وهو يخلط يتعمق تحت الجلد .
وعلاقتها أن تراها رأي العين تدب في جسد المصاب .

الْحُمَمَات

الحُمَى حرارة غريبة خارجة عن الطَّبَاعِ تتصل بدءاً بالقلب والشرأبين وتنتشر من
القلب مع الحرارة الغريزية دفعةً إلى جميع البدن فتضرب بالأعمال الطبيعية ضرباً أولياً .
والحمى ثلاثة أجناس :

- (1) الحمى التي تأخذ في الأرواح ، وتسمى حمى يوم .
- (2) والحمى التي تأخذ في الأعضاء البصلية ، وتسمى حمى الدفق .
- (3) والحمى التي تأخذ في الرطوبات ، وتسمى حمى علوية .

(16) شَقَقَ فُلَانٌ (يفتح اللام وكسر السين) : اصططكت ركبته أو فخذاه فاشتجبا .

يبدأ الفصل الأول من الباب الثاني من المقالة الثلاثين بعلاج الماء الذي يجمع في رؤوس الصبيان ، وهو كثيراً ما يتعرض عند الولادة ، وإذا ضُخِطَتِ المقابلة رأس الصبي بغير رفق ، وقد يتعرض أيضاً من علّة خفية لا تُعرف ، ويقول الزهراوي : « لم أرَ هذه العلة في غير الصبيان » ... وقد رأيتُ منهم صبيّاً قد امتلأ رأسه ماءً والرأس يعظم في كل يوم حتى لم يُعَدِ الصبي قادراً على القعود لعظم رأسه ، والرطوبة تزيد حتى هلك ، وهذه الرطوبة تجتمع بين الجلد والعظم أو تحت العظم على الصفاق. والعمل في ذلك - إذا كانت الرطوبة فيما بين الجلد والعظم وكان الورم صغيراً - أن يُشقّ في وسط الرأس شقاً واحداً بالقرص ويكون طول الشق نحو عقدين حتى تسيل الرطوبة كلها. فإن كانت الرطوبة أزيد والورم أعظم فاجتعله في شقين متقاطعين... وإن كانت تحت العظم رطوبة... فينبغي أن تُشقّ في وسط الرأس ثلاثة شقوق على هذه الصورة (لم نجد الصورة في المخطوطة التي اعتمدناها) ، ونخرج الرطوبة كلها ثم تشد الشقوق بالرفائد وتغطّيها من فوق بالشراب والزيت إلى اليوم الخامس ، ثم تحلّ الرياط وتعالج الجرح بالقتل والمرهم ، وليكن الشد معتدلاً ، ويتعلّى العليل بالأغذية القليلة الرطوبة .

«وصفة أخرى للشق أن تنظر حيث يظهر عظم الورم ويضع الماء - لأنه قد يكون في مؤخر الرأس أكثر أو في مقدمه أو في الجنب أو في النبال - قصصه بالشق حيث يظهر لك الورم وامتلاء الماء... وتَحَفَظُ أن تقطع شرباناً فيحدث نزف».

وفي الفصل الثاني يشرح المؤلف كيفية قطع الشربانين الكائنين خلف الأذنين المعروفين بالحششا ، ويكون ذلك في حالة حدوث زلاّت حادة إلى العينين أو إلى الصدر يتعلر علاجها بالأدوية. وقبل إجراء العملية يُحَقَّنُ رأس العليل وبجكّ الوضع بحرقة خشنة ليطهر الشربانان ، وتشد رقبة العليل ، وينظر الطبيب حيث ينفض النرق ويُسَلِّمُ حلّ للموضعين بالمداد ثم يقطع الشربانين باليضع النشل - وهو من أصناف الباصع التي ترك الزهراوي لنا صورها - وبين المؤلف طرقاً أخرى لإيجاز هذه العملية.

وفي الفصل الثالث يشرح الزهراوي كيفية سلّ الشربانين اللذين في الصدغين لعلاج الشقيقة الزمنة والزلاّت الحادة والصداع المزمن إذا لم ينفع فيها العلاج بالأدوية ، يقول الزهراوي : والشربان الظاهر في الصدغ يتبين بقبضه ، ويتم العملية بسلخ الجلد بالمبضع برفق حتى تصل إلى الشربان وتجلبه بصنارة إلى فوق فتخرجه من الجلد

وَنُصِّلَهُ مِنْ الصَّغَالِاتِ الَّتِي نَحَتْ ، فَإِنْ كَانَ الشَّرْيَانِ رَقِيقًا فَأَلَوْهُ بِأَكْرَفِ الصَّنَارَةِ وَاقْطَعِ مِنْهُ جِزْأً بِقَدَرِ مَا يَتْبَاعِدُ طَرَفَاهُ ، وَيَنْقُبُضُ فَلَا يَمُحُّ نَزْفٌ ، ثُمَّ اسْتَفْرَغَ مِنَ الدَّمِ مَقْدَارَ ثَلَاثِ أَوْاقٍ إِلَى سِتٍّ . فَإِنْ كَانَ الشَّرْيَانِ عَظِيمًا فَارْبَطَهُ فِي مَكَاتَيْنِ بِخَيْطٍ مَخْخَرٍ مَتْنِ مِنْ إِبْرَيْسَمٍ .

لَمْ يَنْتَقِلِ الْمُؤَلَّفُ إِلَى جِرَاحَةِ الْأُذُنِ وَالْعَيْنِ فَيَعْرِضُ ذَلِكَ فِي عِدَّةِ فُصُولٍ سَأَذْكَرُ فِيهَا بَلَى عَوَائِنَهَا جَمِيعًا مَكْتَفًى بَيَانِ طُرُقِ مُعَاجَلَةِ بَعْضِ الْحَالَاتِ وَذَلِكَ عَلَى سَبِيلِ التَّلَافُ .

الفصل الرابع : سيلان الدموع الحارة إلى العينين .

الفصل الخامس : الدَّمْعُوعُ وَالزَّلَازِلُ .

الفصل السادس : إخراج الأجسام الغريبة التي تسرَّب إلى الأذن كالحصى وجيوب النِّبَاتِ وَالسَّوَالِثِ وَمَا إِلَيَا . يرى الزُّهْرَاوِيُّ أَنَّ الْمَصَابَ بِذَلِكَ يَجِبُ أَنْ يَسْتَقْبَلَ الشَّمْسُ بِأَذْنِهِ الْمَصَابَةَ حَتَّى يَشِينَ الطَّيِّبُ مَوْضِعَ الْجِسْمِ الْغَرِيبِ مِنَ الْأُذُنِ ، ثُمَّ يَقَطُرُ فِيهَا قَطْرَتَيْنِ مِنْ دَهْنِ الْبَطْنَجِ قَبْلَ أَنْ يَمْدُ إِلَى إِخْرَاجِهَا بِتَحْرِيكِ رَأْسِ الْمَصَابِ أَوْ تَعْلِيصِهِ بِالْكَنْدُسِ وَسُدِّ مَخْرَجِهِ عِنْدَ الْمَغْطَاسِ بَعْدَ وَضْعِ طَرَفِهِ مِنْ عِرْقَةٍ صَوْفٍ أَوْ نَحْوِهَا وَشُدِّ الْأُذُنِ إِلَى لُفٍّ ، فَإِنْ تَعَذَّرَ إِخْرَاجُ الْجِسْمِ الْغَرِيبِ بِهَذِهِ الطَّرِيقَةِ لَمَعَدَ ذَلِكَ يَمْدُ إِلَى إِخْرَاجِهِ بِجِفَّتٍ لَطِيفَةٍ أَوْ بِأُتُوبَةِ مِنْ نَحَاسٍ تُفْرَغُ مِنَ الْهَوَاءِ لِئَلَّا تَنَاقِزَ جَذْبَ الْحَصَاةِ بِوِاسِطَتِهَا . وَإِلَّا فَلَا بَدَّ مِنَ الشَّقِّ عَلَيْهَا قَبْلَ ظَهْوَرِ الْوَرَمِ .

الفصل السابع : السُّدَادُ الْعَارِضُ فِي الْأُذُنِ .

الفصل الثامن : إِزَالَةُ النَّأْيِلِ الْعَارِضَةِ فِي الْأَجْفَانِ .

الفصل التاسع : إِزَالَةُ مَا يَجْتَمِعُ فِي الْجَفْنِ الْأَعْلَى وَالْجَفْنِ الْأَسْفَلِ مِنْ رَطوبَةٍ غَلِيظَةٍ يَشْتُرُ مَعَهَا الْمَلِيلُ بَرْدَ فِي جَفْنِهِ .

الفصل العاشر : استئصال الشَّرَاقِ الَّذِي يَعْرِضُ فِي جَفْنِ الْعَيْنِ الْأَعْلَى . وَالشَّرَاقُ كَمَا فَسَّرَهُ الزُّهْرَاوِيُّ : شَحْمَةٌ فِي طَبَقَاتِ الْجَفْنِ الْأَعْلَى ، كَثِيرًا مَا تَفْرُضُ لِلصَّبِيَّانِ تَنْقُلُ أَعْيُنَهُمْ وَيَسْبَبُ لَهُمْ تَزَلُّاتٍ فَلَا يَقْدِرُونَ عَلَى النَّظَرِ فِي ضَوْءِ الشَّمْسِ ، وَتَكُونُ أَجْفَانُهُمْ نَحْتِ الْحَوَاجِبِ رَطْبَةً قَدْ عَلَاهَا نَفْخٌ وَتَوَرُّ .

الفصل الحادي عشر : تشمير العين . يقول الزهراري في ذلك : « إذا نبث في جفن العين أشعاراً زائدة على غير المجرى الطبيعي تحت الأشعار الطبيعية وأزمنت فإنها تضر بالعين وتحدث ضرراً من الليل كالدمع الدامي واسترخاء الأجفان واليباس والفلس حتى يكون ذلك سبباً لبطالان العين . وتشمير العين يكون على الوجه : إما بالكفي بالنار أو بالدواء الحار ، وإما أن يكون بالتقطع والخياطة » .

الفصل الثاني عشر : رفع الشعر الخامس في العين ، وذلك بإبرة رفيعة يدخل فيها خيط من حرير رقيق أملس ، وهذه العملية تتطلب مهارة ودقة ، والزهراري يشرح طريقة إجرائها .

الفصل الثالث عشر : علاج الشفرة التي تحدث في الجفن الأعلى ، وهي صنفان : طبيعية وعرضية .

الفصل الرابع عشر : علاج الشفرة التي تكون في الجفن الأسفل ، وهذه هي الشفرة بالحقيقة ، وهي أيضاً صنفان طبيعية وعرضية .

الفصل الخامس عشر : قطع الطفرة وثبوته لحم الآفاق . وتكون الطفرة على ضربين : عصبية تشبه جفناً صلباً رقيقاً ، وغير عصبية تشبه رطوبة جامدة بيضاء ، إذا منها الحديد (من يضع أو غيره) أوردت أخذها تقطعت ولم تنشب فيها صنارة . وكلا الصنفين إنما يتبدى من المؤق الأكبر لم يدب قلباً حتى ينطلي النظر ويمنع عنه الضوء ويعيق حركة العين .

الفصل السابع عشر : قطع الورديج وما ينبت من اللحم الزائد في العين ، فقد ينبت في العين لحم أحمر متراكب يغطي الناظر أو يكاد ، ويبيض على الأجفان ، وربما انقلبت الأجفان إلى خارج فتشبه ورد الجنائز .

الفصل الثامن عشر : استئصال السمل ، وهو عبارة عن عروق خسر على العين تمنع فعل الإبصار وتضيق العين مع طول الأيام .

الفصل التاسع عشر : ردة الرينة إلى الأنف ، والرينة نوع من التواصير .

الفصل العشرون : ردة عره العين إذا لم يخلد في البصر آفة ولا نقصان .

الفصل الحادي والعشرون : قلع العين إذا حدث فيها فتق فبرزت الأجفان كحبة العنب .

الفصل الثاني والعشرون : علاج الكيمية ، وهي يدعة تجتمع في العين تُشبه الماء النازل .

الفصل الثالث والعشرون : قدح الماء النازل في العين - ومعنى القدح هنا إخراج الماء الأبيض الضار من العين - وهذه العملية برع فيها بعض مشاهير أطباء العيون العرب كعماد الموصلي وعيسى بن علي .

والطريقة التي شرحها الزهراوي بشيء من التفصيل تتلخص لها بل :

- تجلس العليل بين يديك منزحاً قبالة ضوء الشمس ، وتربط عينه السليمة وتشد عليها جبلاً ، ثم ترفع جفن عينه المصابة بيدك اليسرى - إن كانت العين التي فيها الماء هي اليسرى ، وبالعكس - ثم تأخذ باليد الطليقة الميقدح وتضع طرفه قرب الإكليل ينظر برؤس في بياض العين من جهة المؤق الأصفر ، ثم تدفع الميقدح وتديره بيدك حتى ينفذ في بياض العين وتحسن أنه قد وصل إلى فراخ ... ثم تنقل الميقدح حتى يصير فوق الموضع الذي فيه الماء وتكبسه إلى أسفل مرة بعد مرة ، فإن نزل الماء من سمعته فإن العليل يرى ما انفتح عليه بصره في العين والميقدح في عينه ، فإن صعد الماء فأنزله ثانية من غير أن تخرج الميقدح ، حتى إذا ما استقر وكف عن الصعود فأخرج الميقدح برق وأنت تفتله بيدك قليلاً قليلاً . وبعد ذلك تذيب شيئاً من ملح أندراكي صافٍ في الماء وتغسل به العين من داخل ثم تضع خارج العين نشافة مبلولة بدمع وزد وبياض يبيض وتربط معها العين السليمة .

- إذا كانت العين صلبة بحيث لا يتأتى دخول الميقدح فيها ، فينبغي اللجوء إلى بريد (وهو نوع من المياضع الدقيقة ترك لنا الزهراوي صورته) فتشطب به الملتحمة من غير إمعان في التشطب ثم يُعكس بعد ذلك إلى إدخال الميقدح على نحو ما ذكر . وإنز ذلك يضطجع العليل على ظهره فوق فراشه في بيت مظلم ، ويبقى ساكناً لا يتحرك ، ويغذى بما يلائم البطن . ويبقى الرباط على حاله ثلاثة أيام ثم يُحلك والعليل ما يزال في البيت المظلم ، ويختبر الطبيب بصره ويريه أشياء ثم يعيد الرباط إلى اليوم السابع ... فإن عرض ورم يُحلك الرباط ويصلح ذلك بما يسكن الأورام ؛ وينبغي أن يضع العليل على وجهه خياماً وأن يتدرب على النظر من تحت أقدامه والتدريج وهو في البيت المظلم .

ويؤكد الزهراوي أن القدح من العمليات التي لا تنأى للطبيب إلا بكثرة المشاهدة والتبحر والمراس.

وفي هذا الفصل يخبرنا المؤلف بما وصله من أن بعض المارفين يصنع بالعراق مقدحاً منقوداً (أي أجوف) يختص به الماء ، ويعترف الزهراوي بأنه لم ير أحداً في الأندلس يصنع مثل هذا المقدح ، وأن كتب الأوائيل - ويقصد بهم اليونان - لم تذكر شيئاً من هذا القليل ، ثم يملأ بقوله : « وقد يمكن أن يكون محدثاً » مما يدل على أن آلة القدح هذه من اختراع بعض حكام العرب في العراق⁽³⁾.

يعرض الزهراوي من الفصل الرابع والعشرين إلى التاسع والثلاثين غروباً من العمل باليد وبمختلف الآلات الجراحية لمعالجة أمراض الأنف والحنك والأسنان واللوزتين وأورام الحلق. فيصف كيفية جرد الأدران التي تتكون في الأسنان وطريقة تشييك الأضراس المتحركة بخيوط الفضة والذهب ، وقطع الرباط الذي يعرض تحت اللسان فيقلعه ، واستئصال العينة - وهو من أورام اللهاة - واستخراج ما ينشب في الحلق من شوك وغره ، وهو يذكر أحياناً بعض الحالات التي وقف عليها بنفسه ، مثال ذلك معالجته لامرأة نبت في حلقها ورم « بضرب إلى الكودة قليل الحس » كاد أن يسد الحلق ، وكانت المرأة تنفّس من مجرى ضيق ومنها الورم من الأكل والشرب حتى أشرفت على الموت ، وقد ارتفع من الورم فرعان حتى نخرج على لحي أنفها . فبادرت فغرزت في إحدهما صتارة لم يجذبه فاجتلب منه قطعة قطعها من ثقب الأنف ثم قطعت ما برز من الورم من المنخير الآخر ، وعندئذ فصحت فنها وكبست لسانها ثم غرزت الصتارة في الورم نفسه فقطعت منه بضعة ظم يسيل منه إلا دم يسير ، وانطلق حلق المرأة لبادرت من ساعها إلى شرب لاء ثم تناولت الغذاء ، ولم أزل أقطع من ذلك الورم مراراً ولمدة طويلة من الزمن

(3) ربما كان الزهراوي يشير إلى الطبيب العراقي أبي القاسم عمار بن علي الوصلي (كان حياً عام 411 هـ) مؤلف كتاب «المنصب» في أمراض الفم الذي ترجم في أوائل هذا القرن عام 1905 إلى اللغة الألمانية ، وأصدره ماكس مايرهوف دراسة معمقة ، وثبت أن الوصلي هذا العنبر إبرة جراحة لفتح آلاء الأذن من الفم ، وهو المرض الذي يعرف اليوم بالاساء (La otariete) أنظر المعلومات البيولوجية عن هذا الموضوع في : Aldo NIELI, La Science Arabe..., Leiden 1966, p. 125.

وهو يختلف بدل ما يُقطع حتى طال الأمر ، فحايث وكويت الورم داخل الحلق فتورق
عن الزيادة ... هـ .

بطّ الأورام وشقّها :

يشتمل المؤلف إلى الكلام في الفصل الأربعين على الجراحة الخاصة بمختلف
الأورام ، فيذكر في البداية بعض الأحكام المتعلقة بها ، وفيما يلي خلاصة ذلك :

1- الأورام أنواعها كثيرة ، والعمل في بطّها وشقّها يختلف من وجهين : أحدهما
طبيعة الورم نفسه وما يجري فيه من رطوبات ، والثاني من حيث موضعها من البدن ،
فالورم الحادث في الرأس يختلف حكمه في العمل عن الذي يحدث في المقعدة أو في
مفصل من المفصل .

2- من الأورام ما لا ينبغي بطّه إلا بعد تمام نضج التيج فيه ، ومنها ما ينبغي بطّه
تبعاً قبل تمام النضج ، كالأورام التي تكون قريبة من المفاصل ، فهذه إذا طال أمرها
يتعفن ما حولها ، وقد تسبب في إفساد رطوبات أو عصب في ذلك التأميل ، وكذلك
إذا كان الورم قريباً من عضوريبي أو من المقعدة . فالورم الذي يكون قريباً من المقعدة
إنما يُبطّ قبل تمام نضجه ليلاً يتوغل في داخلها فيصير لاصوراً أو يوجل بحيث تتعسر
رؤيته .

3- من العلامات الدالة على تمام نضج الورم سكون وجهه وذهاب الحمى وتقصان
الحرمة والضربان وتحدّر رأس الورم .

4- ينبغي أن يقع البطّ في أسفل موضع من الورم - متى أمكن ذلك - ليسهل
سيلان البنية إلى أسفل ، وقد يكون البطّ في أرقّ موضع من الورم وأكثره تنوعاً .

5- يكون البطّ على الطول إن كانت الأورام في نحو اليدين أو الرجلين وحيث تمدّد
المضلات والأوتار والأعصاب والشرانجات ، وبالجسلة في المواضع المستوية التي لا انتناء
فيها ، وأما في الأماكن المشبهة فيكون البطّ فيها بحسب الموضع .

6- إذا كان الورم في المواضع اللحمية فالأجود ترك البطّ حتى يستحكم نضجه
ويتمّ ، فإنه إن بطّ قبل ذلك طال سيلان الصديد وكان كثير الوضّر والوسخ ، وربما
صليت شفاؤه .

- 7- بعض الأورام قد يَبْطُ على عرض اليد عند الضَّرورة.
- 8- ينبغي في الأورام الصغار أن يُبَطَّ بظًا واسعًا أو يُشَقَّ عليها عدة شَقَات بحسب حجم الورم . ومن الأورام ما يقتضي عند بَطِّه الغور في الجلد أو قَطْعُه إذا كان قد صار كاللَحْدَة ... ومنها ما يُشَقَّ شَقَات ذات زوايا ، ومنها ما يُقَطع على هيئة ورقة الأَمْس ، مثل ورم الأَرَبَة . ومنها ما يُستعمل فيه الشَّقُّ المُستدير أو الحَلَالِي . وما لم يكن له رأس من الأورام النساء السطحية ينبغي أن يُبَطَّ بظًا بسيطًا.
- 9- إذا كان الورم عظيمًا فينبغي عند بَطِّه أن لا يبادر الطبيب إلى إخراج النِّجَح كُلِّه في الحين دُفْعَةً واحدة ، بل يُخرج بعضه ويشدَّ على الورم إلى يوم آخر ، يستخرج فيه كمية أخرى ثم يتوالى إخراجُه بالتدريج . ولا سيما إذا كان الطَّيْل ضَمِيئًا القوَّة أو كانت امرأة حامل أو طفل صغير أو شيخ مُسنَّ ، فإنَّ الفرجح الحيواني كثيرًا ما يُتَحَلَّ مع خروج النِّجَح دُفْعَةً واحدة ، وربما مات الطَّيْل من جرَّاء ذلك.
- 10- بعد بَطِّ هذه الأورام يُعمد الطبيب إلى مسح الجرح ، فإن كان الورم صغيرًا والشَّقُّ بسيطًا فليستعمل خِيَلًا من الكَتَان أو القُطْن البالي . أما إن كان الورم عظيمًا والشَّقُّ متعددًا فينبغي أن يُدخِل الطبيب في كل شِقِّ قِنبَلَة حتى يتصل بعضها ببعض ، وإن كان قد قُطع من الجلد بعضه أو قَوَّرَه فينبغي أن يحشُرَه بالقُطْن البالي أو بهذَّيِب الكَتَان من غير رطوبه ، ثم يَشُدُّه وفي اليوم الثالث يترعه ويعالجه بما ينبغي من المراهم حتى يبرأ.
- 11- إن عَرَّض للعليل وقتَ العمل زَوَفٌ فليبادر الطبيب إلى استعمال الماء البارد والمُخَلِّ في غرَّة مُشْرَبَة بهما تُحتمَل على موضع النَّزَف مَرَّات ، فإن طال النَّزَف انتقل الطبيب إلى ضروب التدبير التي وصفها المؤلف في مواضع أخرى من الكتاب (استعمال أنواع من الدُّرورات والكيِّ وما إلى ذلك).
- 12- في زمن الشتاء ينبغي أن تُبَلِّ الرِّقَادَة - قبل استعمالها - بالخلِّ والزيت الحارَّ . وفي زمن الصَّيف فينبغي أن تُبَلِّ الرِّقَادَة - قبل وَضْعها على الجروح في الأماكن اللحيمة - بماء وزيت باردَيْن ، على أن تُحَلَّ في اليوم الثالث وتُوسع الجرح ثم يُعالج بالأدوية المناسبة.

هذه جملة الأحكام العامة المتعلقة بعلاج الأورام وِبَطِّها وشَقِّها ؛ ويعللها بتقلِّ المؤلف إلى تخصيص العمل بحسب أصناف الأورام وأماكن حُلُومها مبتدئًا من الرأس ومُنتهِيًا

بالقدم حسب الترتيب المتبع عند قدماء الأطباء. وفيما يلي خلاصة ما جاء في هذا الباب :

الفصل الحادي والأربعون : في الشق على الأورام التي تفرس في جلدة الرأس ، ولا سيما السلعة بأنواعها : الشحمية والرطبة والتحصيرة الصلبة ، وكلها لا خطر في شقها إذا لم يعترض ذلك شريان ، والعمل فيها أن تُسَبَّر أولاً بالعذس ، والغرض من هذا السبر معرفة ما يحويه السلعة ، فإن كان بداخلها رطوبة جرى شقها على الطول شقاً بسيطاً كما هو مبين في الشكل التالي ، من ب إلى ج ، ويُسلَخ الكيس الذي يحوي تلك الرطوبة فلا يترك منه شيء منعا لعودة الورم. وبعد استئصال الرطوبة ، تُغمس قطعة في المرحم المصري ويُغلى بها الجرح وتترك فيه إلى اليوم التالي ، فإن هذا المرحم يمتص ما بقي من الكيس ، ثم تعاد عليه القطعة بالمرهم نفسه ثانية وثالثة حتى يتبين أن الكيس لم يبق فيه شيء من الرطوبات ، حينئذ يعالج الجرح بالمرهم المناسب حتى يبرأ.



وإن كانت السلعة شحمية فتشق شقاً على شكل صليب ، ثم تُلغى على شقّي الجرح صائير ، ويسلخ الطبيب مكان الورم لإخراج ما فيه ، وبهذه الطريقة أيضاً يجري استئصال السلعة التحصيرية ، والشق على هذه أسهل لقلة الدم والرطوبة فيها. يحكي الزهراوي أنه شق على ورم في رأس امرأة سبب فأنقذ الورم كالصخر الصلب أبيض وفيه خشونة وقد استعصى عليه كسره.

أما سائر الأورام - من جنس السلعة - ولا سيما ما يعرض منها في رئوس الأبقار وعند أصول آذانهم - فتشق كلها شقاً بسيطاً ، ويُبَطَّ دائماً من أسفلها ليسهل نزول البؤدة ، ثم تعالج بالأدوية .

الفصل الثاني والأربعون : يتكلم الزهراوي في هذا الفصل على الورم الذي يعرض غالباً في الشق ويُعرف بالخنازير ، حل أنه قد يخرج تحت الإبطين وفي سائر الجسم ، والذي يصيب منه العنق قد يكون واحداً أو متعدداً من حيث أن بعضه يتولد من بعض ، ويكون الخنزير داخل حيفاً غاص به كما هو الشأن في السلعة ، ومن الخنازير ما هو متحجر ومنها ما يحوي رطوبات غيبية لا يُستوف معها علاج. فإما كان من هذه الأورام ثلث السلتمس ظاهراً ولونه يكون البشرة وكان يتحرك إلى كل جهة ولم يكن ملتصقاً بتصب ولا وُدج ولا شريان ، ولم يكن غائراً فالعمل فيه أن يُشق شقاً بسيطاً من

فوق إلى أسفل ، ويُسلخ من كل جهة وتُمد شفا الجلد بضارة أو بعدة صانير - إذا اقتضى الحال ذلك - ويُستأصل الورم قليلاً قليلاً مع الاحتراز من إصابة عرق أو عصب ، وينبغي ألا يكون البقيع حاداً جداً ، فإذا حدث أثناء إجراء هذه العملية ما يدل على قطع شريان فيجب المبادرة بوضع الزايج المسحوق وما يتناسب من الدقورات القاطعة لتزف الدم ، وبعد ذلك يُشد الجرح ويُترك حتى تستكن جدة الورم وتستريح الجرح ويهيم بالتعفن ، فإن التزيف يتوقف ، وحينئذ يستكن الطيب من متابعة العملية حتى يفرغ منها لم يخصص بأصبغه السبابة مكان الورم هل بقي من الخنازير شيء يمكن قطعه وتنقيته .

فإن كان في أصل الورم عرق عظيم فعمل الطيب أن يجمع شفتي الجرح ويخلطه حل الفور بعد التأكد من تنقيته من كل فضلاته .
أما الخنازير التي تحوي رطوبات قبيحة في الموضع الذي يظهر فيه فُصجها ويكون الزيت مائلاً إلى أسفل البدن ، لم يوضع على الجرح بعد البلط المرهم المصري أو ما يشاكله لياكل ما بقي من الفساد ثم يعالج بالزاهم المنبته للحم .

وفي الفصلين الثالث والأربعين والرابع والأربعين يُلخص المؤلف طرُقاً لاستئصال أورام الخلق ، من ذلك ورم يسمى قيلة الحلقوم وهو ورم عظيم يُعرض في الحلقوم وهو غالباً ما يحدث للنساء ، لونه لون البدن ، ومن طبيعي وعرضي . أما الطيب : فلا حيلة معه ، وأما العرضي فهو على ضربين : أحدهما شبه السلع الضخمة ، والآخر شبه بالورم الذي ينشأ من تعقد الشريان ، وفيه خطورة ولا ينبغي أن يُعرض له بالحديد البتة إلا ما كان منه صغيراً وسبق ستر غوره باليد من قائله شبيهاً بالشحمة ولم يكن متعلقاً بشيء من العروق ، فهذا يُشق كما تُشق السلع ويعتمد إلى استئصال كبسه وإخراجه إن كان ، ثم يعالج - بعد استقصاء أمره - بالأدوية المناسبة .

الفصل الخامس والأربعون في السلع (جمع سلعة) ، ويندأه المؤلف ببيان الفرق بين السلعة والخراج فيقول : «الخراج تكون معه حرارة وحُمى وأوجاع... أما السلعة فلا تكون معها حرارة ولا حُمى ولا أوجاع ، ويعويها كيس صيفاني... على لون البدن ، ويكون ابتداءها كالحجممة ثم تصير كالبطيخة أو أكبر ، وهي على نوعين : شحمية أو ذات رطوبة . وينبغي للطبيب قبل الشروع في علاجها أن يسيرها باليد من الذي سبقت

الإشارة إليه ، فإن خرجت معه رطوبة سائلة - من أي لون كانت - يُشقّ الطبيبُ شقاً بسيطاً عليها . أما إذا لم يظهر على اليدس أثرٌ ميوعة سائلة فذلك علامة على أنها سلعة شحبية ، وفي هذه الحالة يُشقّ عليها شقاً مصلباً (انظر الشكل) ، ثم تقبض بالصنابير ويصلح الجلد من كل جهة برفق ، ويجاوب الطبيبُ جهده مستطاعه أن يُخرج الكيسَ من السلعة صحيحاً ، فإن انخرق عند العمل وتعذر إخراجُه صحيحاً - وهو ما يحدث في الغالب - فليُتمَّ إخراجُه قطعاً قطعاً حتى لا يبقى منه شيء فيكون ذلك مدعاةً لعودة السلعة كما كانت ، وهذا ما يحدث على الأكثر ، فإن بقي من محتوى الكيس شيء فينبغي أن يُدْرَ على الجرح بعضُ الدُرورات اللينة الحادة لم يُشدَّ ويوضع فوقه ما يسكن الورم الحارَّ ، ويعالج بالأدوية المناسبة .



فإن عَرَضَ زحف من عرق ضارب أو غير ضارب ، وجب أن يبادر الطبيب إلى حشو الموضع بالزجاج المسحوق ناعماً على نحو ما سبقَت الإشارة إليه في مكان آخر .

وفي الفصل السادس والأربعين يتحدّ المؤلف إلى بيان بعض الآلات الجراحية التي تنصرف في الشق والبضع ويرسم صورها ، ولا يكاد فصل من فصول الكتاب الأخرى يخلو من ذكر بعض الآلات الجراحية وغيرها ، ولذلك رأيت أن أخصص لها فصلاً مستقلاً في آخر هذه البُنية .

أما الفصل السابع والأربعون فيشرح فيه المؤلف كيفية ردّ نُدَى الرجل إلى حالته الطبيعية حيناً يكون شبيهاً بتدّي النساء ، وذلك بطريقتي الجراحة والخياطة .

ثم يتطّل في الفصل الثامن والأربعين إلى بعد ما يعرض تحت الإبط من أورام صلبة من جنس الخنازير أو رغوّة بداخلها سائلٌ مائع ، ويكون الشقّ على هذا الضرب من الورم على شكل هلال . ويتقل بعد ذلك ، في الفصل التاسع والأربعين إلى جراحة الورم الذي يعرض من قبل الشريان أو الوريد ، ذلك أن العرق - وريداً كان أو شرياناً - إذا أصيب يجرح والتحم الجلد فوقه فكثيراً ما ينشأ عن ذلك ورم . وعلامة الورم الشرياني أن يكون مستطيلاً مجتمعاً في عمق الجسد ، فإذا لمست الورم بأصبعك تُحسّ وكأن له صريراً . وعلامة الورم الوريدي أن يكون مستديراً في ظاهر الجسد ، والشقّ على هذا الصنف لا يخلو من خطورة سبباً إذا كان في الإبط أو في الأربية أو العنق . أما الورم

الربمان المذكورين وللتخول مع الكرسية. وقد صمم الزهراوي يَكْوَاةً هلالية لاستعمالها في قطع الخُزْف من المثانة.

والفصل السادس والخمسون خاصٌ بتطهير الصبيان - أي ختنهم - ومعالجة ما قد يحدث لهم من جُرَّاء خَطِّ الخاتن وتقصيره. ومن الطرائف التي ذَكَرَهَا الزُّهْرَاوِيُّ فِي هذا الفصل قوله إنه قد وَجَدَ جمهورَ الصَّنَاع يستعملون في التطهير المَوْسَى والمِقْصَ أو الفَلَكَّةَ والرِّبَاطَ بالخيط أو القَطْعَ بالنَّفَرِ، ويقول: «وقد جَرَّيْتُ جميعَ هذه الوجوه فلم أَجِدْ أفضلَ من التطهير بالمِقْصِ والرِّبَاطِ بالخيط، ذلك أن التطهير بالمَوْسَى قد ينشأ عنه عَوْدَةُ انْقِلَاقِهِ إِلَى التَّوَرِّهَ لِأَنَّهُ لِحِجْدَةِ اللَّحْمَةِ طَبَقَتَيْنِ، غَرَبًا قَطَعَتِ المَوْسَى الطَّبَقَةَ الطَّيِّبَةَ دُونَ السُّفْلَى...».

والفصل السابع والخمسون يعالج احتباس البول في المثانة، ويقول الزُّهْرَاوِيُّ فِي هذا إنَّ الاحتباس يأتي من حَصَاةٍ أَوْ دَمٍ جامدٍ أَوْ نَحْوِ أَوْجَحٍ أَوْ لَحْمٍ نَابَتْ وَنَحْوِ ذَلِكَ. فَإِذَا لم تَنْفَعِ الأدوية التي وصفها الزُّهْرَاوِيُّ فِي المقالة الثانية ولم يَنْتَهِجِ البولُ ورَأَيْتَ احتباسه من قِبَلِ حَصَاةٍ اسْتَمْتَرَتْ فِي حَقِّقِ المثانة فإنَّ المُرْثَلِفَ يَاقُزُحَ طَرِيقَتَيْنِ، الْأُولَى لَا تَحْتَاجُ إِلَى جَرَّاحَةٍ، وَهِيَ أَنَّهُ يَتَسَبَّبُ الْمَرِيضُ جَالِبًا عَلَى رِكْبَتَيْهِ مُسَبِّكًا نَفْسَهُ مَا أَمَكَّهُ ذَلِكَ، وَيَجْلِسُ فَوْقَ ظَهْرِهِ رَجُلٌ آخَرُ، لِهَذَا المُرْثَلِفِ يَجْعَلُ الحَصَاةَ أَحْيَانًا تَنْدَفِعُ إِلَى خَلْفِ فِتْطَلَقِ التَّوَرِّهَ. فَإِذَا لم يَنْفَعِ هَذَا الْعَمَلُ وَاشْتَدَّ الْأَمْرُ عَلَى الْعَلِيلِ يَبَادِرُ الطَّيِّبُ إِلَى إِخْرَاجِ الحَصَاةِ بِالقِطَّاطِيرِ، وَهِيَ آلَةٌ مِنْ فِصَّةٍ رَقِيقَةٍ مَكْسَاءٍ شَبِيهَةٌ بِأَنْبُوبِ رِيشِ الطَّيْرِ، وَفِي رِيقِهَا السِّبْطُ، طَوَّلًا نَحْوَ شِبْرِ وَنَصْفٍ، وَفِي رَأْسِهَا قَيْعٌ لَطِيفٌ.

ووجه العمل بالقِطَّاطِيرِ أَنَّهُ يُؤَخَّرُ خَيْطٌ مُنْفِيٌّ تَرْتَبِطُ فِي طَرَفِهِ صَوْلَةٌ أَوْ قَلْبَةٌ رِيحًا جَيِّدًا، وَيَدْخُلُ طَرَفُ الخَيْطِ الْآخَرُ فِي أَسْفَلِ القِطَّاطِيرِ، وَإِنْ قُضِيَ مِنَ الصَّوْفَةِ شَيْءٌ قُرِصٌ بِالْمِقْرَضِ حَتَّى يَتَأَثَّرَ دَعْوُهُ فِي الْأَنْبُوبِ بِإِحْكَامٍ. وَيُدْخِلُ الطَّيِّبُ القِطَّاطِيرَ فِي الإِحْلِيلِ يَرَفِقُ حَتَّى يَصِلَ إِلَى أَسْفَلِهِ، ثُمَّ يَشِي الإِحْلِيلَ إِلَى فَوْقِ نَحْوِ جِهَةِ السَّرَّةِ، وَيَعَاوِدُ دَفْعَ الْآلَةِ حَتَّى يَصِلَ قَرِيبًا مِنَ الْمَتَعَدَةِ، ثُمَّ يُعْمِلُ الإِحْلِيلَ إِلَى أَسْفَلٍ، وَيُدْفَعُ القِطَّاطِيرَ حَتَّى يَصِلَ إِلَى المثانة وَيُجِسَّ الْعَلِيلُ أَنَّهُ قَدْ وَصَلَ إِلَى حَيْزِ قَارِغٍ. وَإِنَّمَا يُصْنَعُ هَذَا عَلَى النَّحْوِ الْمَذْكُورِ، لِأَنَّ الْمَسْلُوكَ الْبَوْلِي فِيهِ تَعْرِيجٌ - كَمَا يَقُولُ الزُّهْرَاوِيُّ - وَبَعْدَ ذَلِكَ يُشَدُّ الخَيْطُ بِالصَّوْفَةِ الَّتِي فِي طَرَفِهِ - فَإِنَّ التَّوَرِّهَ يَنْفَعُ الصَّوْفَةَ - ثُمَّ يَمْرِي بِإِخْرَاجِهَا... وَتَتَكَوَّرُ هذه العملية حَتَّى تَفْرُغَ المثانة.

والتفصيل الثامن والعشرون يصف فيه المؤلف كيفية حقن المائنة بالدواء إذا كان فيها قرحة أو جمد فيها دم أو لهذا الغرض تسمى الزرقاة ، وتُصنع من فضة أو عاج ، وتكون بحوطة وفيها أنبوبة مطوية في رقة البيل ، بحوطة كلها إلى طرفها ، وتكون فيها ثلاثة ثقوب اثنان في جهة واحد في الجهة الأخرى . ويكون في القناة الحوطة يذق يتحكم في جلب السوائل وقذفها . ومعنى أراد الطبيب تسريب الدواء السائل إلى المائنة أدخل طرف الزرقاة في هذا الدواء وجذبه بالدفع إلى فوق ، لم يُدخل طرفها في الإحليل - على نحو ما يعمل بالقناطر الذي سبق وصفه - ويقذف الدواء بواسطة المدفع . فضلا عن هذه الزرقاة يصف الزهرادي ويرسم شكل مبحث لطيف آخر يصلح لحقن المائنة بالدواء .

وفي الفصل التاسع والعشرين يتغل المؤلف إلى استخراج الحصى ، وكان قد عرض في المقالة الثانية بشيء من التفصيل للحصى الكائن في الكلي والمائنة مبيها علامات ذلك ، وذكر في تلك المقالة الأدوية المقتة والمخرجة للحصى وأكد أن الحصى التي تستوجب إجراء جراحة هي التي تنشب في الإحليل - يقول الزهرادي : « إن الحصى المتولدة في المائنة أكثر ما تُعرض للصبيان ، ومن علاماتها أن البول يخرج من المائنة شبيهاً بالماء في رقة ويظهر فيه ما يشبه الرمل ، ويحك العليل ذكره وبعث به ... » ويؤكد الزهرادي أن الصبيان دون الرابة عشرة يسهل برؤهم بخلاف الشيخ ، ويلاحظ أن الحصى متى كانت كبيرة الحجم سهّل علاجها ، بخلاف الصغيرة . والطريقة التي يفرجها الزهرادي لإزالة الحصى يمكن تلخيصها كما يلي :

- يُحقن العليل لتفية أمعائه من الفضلات ، فإن ذلك يُسهّل عمل التشخيص وتعيين مكان الحصى .

- يجمع العليل رجليه ويهزها إلى أسفل هزاً متواكياً ، وذلك لتنزل الحصى إلى حصى المثانة ، والأفضل له أن يكب من موضع مرتفع جيدة وثبات .

- يجلس العليل بعد ذلك بين يدي الطبيب متصباً ويحبل يديه تحت فخذيه لتصبح المثانة كلها مائلة إلى أسفل .

- يجلس الطبيب العليل من خارج على سبيل التفتيش عن الحصى وتعيين مكانها ، فإن أصابها بادر بالشفق عليها ، وإن لم تقع تحت لئمه أدخل الطبيب سبابة اليد اليسرى في مقعد العليل إن كان صبي ، أو الأصبع الوسطى إن كان العليل بالغا ،

ويُفتش الطبيب بهذه الكيفية على الحصاة حتى إذا ما وَفَّتْ عليها أُصْبِتْ ثقلها قليلاً قليلاً إلى صُوقِ المِثانة في الجهة اليمنى ، ثم يُكَبَّرُ عليها بأصبعه ويدفعها إلى خارج نحو الموضع الذي يقرر شقّه ، وبعد ذلك يأمر الطبيبُ مساعداً له بعَضَ المِثانة يده ، ويأمر مساعداً آخر أن يَمُدَّ الأُتْبَيْنِ يده اليمنى إلى فوق ويمدّ بالأُخرى الجِلْدَ الذي تحت الأُتْبَيْنِ إلى الناحية التي سيكون فيها الشقّ .

- يبادر الطبيب بعد ذلك إلى الشقّ بالمِصْبَحِ المُثَنِّلِ (الذي رسم لقولف شكله) يُشَقُّ فيها بين المِثْمَنَةِ والأُتْبَيْنِ لا في الوَسَطِ بل إلى جانب الأُتْبَيْنِ اليسرى ، ويُقَيِّمُ الطبيبُ أَصْبَعَهُ في القعدة وهو يضبط بها على قدر ما يسمح للحصاة بالخروج .

- إن الحصى على أشكال مختلفة فمنها ما له زوايا وحروف تجعل خروجها صعباً مما يتطلب إطالة الشقّ قليلاً ، ومنها ما هو أملس ومُدْحَرَج يشبه ثَمَرَةَ البَلُوط ، فهذه يسهل خروجها .

- متى تَمَدَّرَ خروج حصاةٍ وجب على الطبيب إعمالاً للحيلة بأن يَدْبُسَ الحصاة بِجَنْفٍ مُعَكَّمٍ طَرَفُهُ كَالْمِزْدِ ، أو أن يُدْخِلَ من تحنها آلة لطيفة مُعَقَّفَةً الطَّرَفِ أو أن يوسع الثقب . وإن غلبه شيء من الدم يادَرُ إلى قطعه بالزواج المسحوق .

- إذا كان الحصى متعددًا فيجب البدء بنقل الكبيرة إلى فم المِثانة والشقّ عليها وإزالتها ثم التي تليها في الحجم وهكذا .

- إذا كانت الحصاة عظيمة كبيرة الحجم جداً فلا يُشَقُّ عليها ، إذ أن ذلك يُعَرِّضُ العليلَ لأحد أمرين : إما أن يموت أو أن يُخْذَلْ من تحنها آلة لطيفة بولر دائم ، لأنَّ موضع الشقّ لا يلتحم البتّة . والعمل في هذا الصنف من الحصى أن يحاول الطبيب دفعها حتى تخرج أو أن يتحائل على تفتيتها بالكَلَالِبِ وإخراجها قطعاً قطعاً .

- عند الفراغ من العمل يُخْصَى الموضع بِكُثْلِيٍّ وَصِيرٍ وَشَبَانٍ ، ويُسَدُّ ويُجْعَلُ فوقه خِرْقَةٌ مَبُولَةٌ بِزَيْتٍ وَشَرَابٍ أو بِلَهْنٍ وَزَيْتٍ وَمَاءٍ بَارِدٍ ، وذلك لتسكين الورم الحارّ . وبعد ذلك يستلقي العليل على قفاه ، ولا يُحَلِّ الرِّبَاطُ إلا في اليوم الثالث ، وعند حُلِّهِ يُعْطَلُ الموضع بماء وزيت كثير ثم يعالج بالمزهرم الضخلي والمزهرم الفاسيليون حتى يَبْرَأَ .

- إن عرِضَ في الجرح ورمٌ حارٌّ زائلٌ مع أَكْثَرِ أو جَسَدٌ في المِثانة دَمٌ يمنع نزولَ البول - وذلك يُعرفُ بخروج الدم مع البول - يُدْخِلُ الطبيبُ أَصْبَعَهُ في الخرج ويُزِيلُ

ذلك الدم فإنه إن بقي سبب في فساد اللثة وغشوتها ، لم يتصل الطبيب الجرح بالخل والماء والملح وسائر الأدوية المناسبة .

- في مدة العلاج كلها يمتن ربطاً قهذي المريض وجميعهما تستقر الأدوية وتثبت في موضعها .

- أما إذا كانت الحصاة صغيرة واستقرت في مجرى القضيب ونشبت فيه حتى تعذر خروج البول فيقترح الزهراوي علاجاً يؤكد أنه كثيراً ما استغنى به عن الشق وقد تكررت تجربته لذلك .

- وصفه هذا العلاج : أن يأخذ الطبيب طبقاً من فولاذ مثلاً الطرف حاداً جداً مفروفاً في عود ، ويأخذ عيطاً يربط به القضيب تحت موضع الحصاة لينح رجوعها إلى اللثة ، ثم يدخل الشقب في الإحليل يرفق حتى يصل إلى الحصاة ، ثم يديره بيده حيث مكان الحصاة يحاول ثقبها حتى ينفذ الشقب من الجهة الأخرى ، وحيث ينساب البول من ساعته ، فيزيم الطبيب يده على ما بقي من الحصاة من خارج القضيب فإنها تنفتحت وفخرج مع البول فيسريح العليل .

- فإن لم تسعف هذه الطريقة بسبب عائق ما ، فينصح الزهراوي بربط عيط تحت مكان الحصاة ويحيط فوقه ، ثم بالشق بين الرباطين على القضيب وإخراج الحصاة ثم حلّ الرباطين وتقبية الدم الجلاد الذي صار في الجرح ، يقول الزهراوي : « وإنما وجب ربط العيط تحت الحصاة لئلا ترجع إلى اللثة ، والربط الآخر من فوق لكي إذا حلّ العيط بعد خروج الحصاة يرجع الجلد إلى مكانه فيغطي الجرح ، لذلك ينبغي لك - إذا ربطت العيط الأعلى - أن ترفع الجلد إلى فوق ، ليرجع عند فراغك ويغطي الجرح كما قلناه .

يرى الزهراوي في الفصل الستين أن حصة اللثة قلما تعرض للنساء ، وأن العمل من أجل إخراجها صير فهو يتطلب أن يكون الشق عليها غائراً بعيد مكان الحصاة ، وقد تكون المرأة بكراً ، ويذكر الزهراوي أسباباً اجتماعية من شأنها أن تزيد الأمر صعوبة « فإنك لا تجد امرأة تبوح نفسها للطبيب إذا كانت حفيظة أو من ذوات الخمار... ثم إنك لا تجد امرأة تحسن هذه الصناعة ، ولا سيما العمل باليد - الجراحة - ، ولهذا

يشترط الزهراوي أن يكون الطيب نفسه من ذوي الخبرة ، وأن يعمل بمحضور قابلة تحسن النظر في أمور النساء أو طيبة لما إقام بهذه الصناعة .

وطريقة العمل في هذه الحالة أن يأمر الطبيب من اختارها لمساعدته بالفحص والتفتيش على الحصى أولاً ، فإن كانت المصابة بكراً فينبغي للمساعدة أن تدخل أصبعها في مقعدتها للفتيش عن الحصى فإن وجدت بها بؤرة إلى الشق عليها ، أما إن كانت ثيباً فيتم التفتيش بإدخال الأصبع من اليد اليمنى في الفرج للبحث عن الحصى بينما تضع المساعدة يدها اليسرى على المثانة فتمسحها عسراً جيداً ، فإن وجدت الحصى أدرجتها ودفعتها إلى أسفل نحو فم المثانة باذلة أقصى طاقاتها في ذلك ، ثم تشق عليها عند أصل القخذ شقاً صغيراً أولاً ، ثم تدخل يريوذاً من ذلك الشق ، فإن أحسَّت بالحصى وسَّعت الشق قليلاً على قدر ما تعلم أن الحصى تخرج منه .

ويؤكد الزهراوي في هذا الفصل أن أنواع الحصى وأصنافها كثيرة وأن على الطبيب أن يعرفها ليُتصرَّف وهو على بينة من أمره ، فمن الحصى ما هو كبير أو صغير ، أملس أو أحرش ، مستدير أو ذو شعب ، وهو يختم هذا الفصل بما يؤكد دائماً من وجوب العمل على قطع النزف ، إن حدث ، بذرة مسحوق الزاج على الموضع ، فإن كان النزف قوياً يتصح بشد الرقالة عليه شدةً مُحْكَمَةً بعد توقيف العملية الجراحية وتأخير الحصى حتى تسكن جِدَّة النزف ، مع وجوب علاج الجرح بما يتعين من الأدوية . وأما الآلات الجراحية اللازمة لهذه العملية فهي نفسها التي أشار إليها في الفصل السابق .

أما الفصل الحادي والستون فيتكلَّم فيه المؤلف على الجراحة المتعلقة بالأذرة المائية ، وتسمى بذلك للتمييز بينها وبين أنواع أخرى من الأذرة سيتعرض لها المؤلف في الفصول التالية (من الثاني والستين إلى الخامس والستين) .

والأذرة في اللغة انتفاخ الحُصْبَةِ لتسريب سائل فيها أو نحو ذلك ، ويُعرف المؤلف **الأذرة المائية** بقوله : هي اجتاع رطوبية في الصفاق الأبيض الذي يكون تحت جلدة الحُصْبَةِ الهيملة بالبيضة وتسمى الضِّلَّة . وقد يكون البهلل في غشاء خاص به في جهة من البيضة حتى تظن أنه بيضة أخرى ، ويكون بين جلدة الحُصْبَتَيْن والصفاق الأبيض الذي ذكرنا ، وهذا لا يكون إلا في الثمرة .

وتؤكد هذه الأذرة - حسب قول الزهراوي - من ضعف يمرض بالاثنتين فتذهب إليهما هذه المادة ، وقد تمرض من ضربة على الأثنتين ، وهذه الرطوبة إما أن يكون لونها

إلى الصفرة وإما أن تكون دُمِيَّةَ حَمْرَاءَ (أي في لون الدم) ، وإما دُرْدِيَّةُ سوداء ، وإما مائِيَّةُ بيضاء ، وهي أكثر ما تكون .

والعلامات التي تُعرف بها الأدمة المائِيَّة هي أن السائل الجتمع إن كان في الصفاق الأبيض فالورم يكون مستديراً إلى الطول قليلاً كشكل بيضة ، ولا تظهر الحُصَيَّة لأن الرطوبة تحيط بها من جميع النواحي ، وإن كانت الرطوية في غشاء خاص بها فإن الورم يكون مستديراً ، ولهذا يتوهم الإنسان أنها بيضة أخرى ، وإن كانت الرطوية بين جلدة الحُصَيَّة والصفاق فإنه يقع تحت الحس .

وأما إذا أردت معرفة لون الرطوية فاسبر الورم باليدس المربع الذي تقدست صورته - كما يقول الزهراوي - لما خرج في إثر اليدس حكت بما في داخل الورم .
والعلاج بالحراصة يقع كما هو ملخص فيما يلي :

- يُعصد العليل إن أمكن ذلك ، ثم يستلقي على ظهره فوق فراش مرتفع قليلاً ، وتوضع تحته خِرْقٌ للترديد ، ويجلس الطبيب الجراح على يساره والمساعد بجانبه .

- يشق الطبيب بيضخ عريض جلدة الحُصَيَّة من الوسط بالطول إلى قرب العانة بحيث يكون الشق على استقامة موازياً للخط الذي يقسم جلدة الحُصَيَّة نصفين حتى يصل إلى الصفاق الأبيض فيسلطه بعناية ورفق حتى لا يشقه ، ويكون السلك من الناحية الأكثر التصاقاً بالبيضة ، وبعد ذلك يبط الطبيب الصفاق المملوء بطلاً واسعاً ويُخرج جميع السائل .

- بعد إخراج الماء يفرق الطبيب بين شفتي الجرح بصيارة ويمد الصفاق إلى فوق من غير أن يمس جلدة الحُصَيَّة المغاوية ثم يقطع الصفاق حيث يمكن قطعه إما جملة أو قطعاً قطعاً ولا سيما جانبه الرقيق ، لأن هذا الصفاق إذا لم يُستفصَّ قطعه لم يأمن العليل من تكوّن السائل من جديد .

- إن برزت البيضة وخرجت عن جلدها في أثناء العملية فيعين رُدّها بعد الانتهاء من قطع الصفاق ، وبعد ذلك تجتمع شفتا جلدة الحُصَيَّة بالخياطة ، ثم يعالج الجرح بالأدوية المناسبة كسائر الجراحات الأخرى .

- إذا وجد الطبيب أن البيضة قد أصابها فساد بسبب علّة أخرى فينبغي له أن يربط الأوعية - التي هي المعاليق - خشية النزف ، ثم يقطع الحُصَيَّتين مع المعلق ويُخرج البيضة ، ثم يعالج المكان بما سبق ذكره .

- إن كان الماء مجتمعا في الجهتين معا ، فذلك علامة على أنهما أدركتا الشان ، فيجب الشق على الجهة الأخرى أيضا بنفس الكيفية ، والأفضل أن تجرى العمليتان في وقت واحد إن تأتى ذلك .

- حل الطبيب بعد ذلك أن يُدخل في مكان الشق صوفًا مغموسًا في الزيت أو في دهن الورد مع الشراب ، وتُبسط الصوفة المشرّبة بذلك على الخُصَيْن وترافق البطن ، ويُجعل فوقها خيزق مطوية بمطابة وقاله تُشدّ من فوق برباط ذي ستة أطراف (على نحو رسم المؤلف شكله وشرح تفاصيله) .

هذا ويُذكر المؤلف طريقة أخرى لمعالجة الأذرة يقتصر فيها على بطء الزّرم - بعد إجملاس المريض على كرسي مرتفع - وترك الماء يسيل ، فإن تَعَدَّر غروجه استمن حل ذلك بأنبوبة خاصة أو برشة أو زّ . إلا أن عيب هذه العملية - كما يؤكّد المؤلف - هو أن السائل يعود فيتكوّن من جديد بعد ستة أشهر .

ينتقل المؤلف إلى الكلام على الأذرة اللحمية في الفصل الثاني والسّين فيه أولاً إلى أن الشقّ عليا من الفرز الذي قد يؤدّي إلى الهلاك في أكثر الأحوال ، ثم يقول : « إنه قد تحدّث أودام كثيرة في الأجسام التي يكون منها تركيب الأثنين ، ويكون ذلك من أسباب كثيرة : إما من قسلة جرّيفة تنصب إلى الاثنين ، وإما من ضربة وفي هذه الحالة يكون الورم على لوز سائر الجسد ولا يسبب ألماً ، ويكون جاسماً ، وربما تحسّر وكان لونه كميناً ، وربما كان قالد الحس . وقد يحدث الزّرم من تعقّد الشرابين ، يُعرف ذلك بتمدّد الورم إذا كبّته بأصبعك وهذا لا ينبغي الشقّ عليه ، وإما أن يكون من انتفاخ الأذرة نفسها ، وفي هذه الحالة لا يتمدّد الورم إذا كبّته بأصبعك ، وهذا النوع يمكن معالجته بالجراحة . وطريقة العمل في ذلك :

- أن تفتح جِلْدَ المُضَيّ ثم تمدّ اليد إلى فوق بعد إخراجها من الصّفاق الأبيض وتحلبس الصّالين من الأوعية ، فتربط الأوعية وتقطع الملتصق بعد فصلها عن البيضاء من جميع الجهات ، فإن كانت البيضاء قد التحمت بالزوائد اللحمية وانصقت بها فينبغي إخراج البيضاء وقطعها ، فإن كان الالتصاق بين شي من الصّفاقات أو فيما بين الأوعية فينبغي التخلص من جميع ذلك الإلتصاق بقطعه قطعاً مستديرة . فإن كان اللحم ثابتاً في الجهة الخلفية من موضع الالتصاق وجب قطعه بالكامل ثم إخراج البيضاء . كما سبق القول .

- بعد تمام التمل يُخْتَى الجرح بصوفة مُشْتَرَبَة بدهن الزُّرْد أو بالشراب ، ثم يعالج بالأدوية المناسبة .

وفي الفصل الثالث والسبعين يشرح المؤلف أدرة أخرى تكون مصحوبة بالدالية . والدالية : ورمٌ ملتحٍ بعض الالتواء يشبه عنقوداً ، يَصْغِيه استرخاء الأنتيين . والمصاب بذلك تعمس عليه الحركة من مشيٍّ ورياضةٍ ونحوهما . وعلاج هذه الدالة محفوف بالأخطار ولا ينبغي الأخذُ فيه بطريقة العلاج التي ذُوج عليها بعض أوائل الأطباء (من اليونانيين على الخصوص) .

والعملية التي يقرحها الزُّهراوي تُلخّص فيها يلي :

- يجلس الطبيب على كرسيٍّ مرتفع .
- يبدأ الطبيب ببلع مبالغ الأنتيين إلى الجهة السفلى ، ثم يُمسك بمعدة الضمّي بأصابعه مع الأوعية القريبة من القُصْب ثم يُمسكها مساعداً الطبيب ويمسّها مدّاً .
- يشقّ الجراح بيشمَع عريض حادّ شفاً موازياً بعلاء الأوعية حتى تنكشف الأوعية ، ثم يسلِّغ من كلِّ جهة على النحو الذي سَلَف ذكره أثناء الكلام على سَلِّ الشرايين التي في الأصداغ . ثم يفرز فيها إبرةً قد أُدخل فيها خيطٌ منثنيٌ ويربطها (أي الأوعية) في أول موضع عرضت له الدالية ثم في آخر موضع ، وبعد ذلك يشقّ في الوسط شفاً قائماً على الطول ، ويُخرج ما اجتمع فيها من الرطوبات العكرة الفاسدة .
- يعالج الجرح بعد ذلك بما تُعالج به سائر الجراحات .
- إن عَرَضَت الدالية لجميع الأوعية فينبغي إخراج إحدى الأنتيين مع الأوعية متناً لذبولها بسبب انقطاع الغذاء عنها .

وفي الفصل الرابع والسبعين يتكلّم الزُّهراوي على ما سَمَّاه بالأذرة الجعالة (المعوية) ، وهي تحدث - كما قال - من جِزَاء شقٍّ تعرض في الصفاق الممتدّ على البطن في نحو الأريئين من تراقق البطن فينصب الجعاء من ذلك الفتق إلى إحدى الأنتيين . ويكون هذا الفتق إما من شقّ الصفاق نفسه أو من امتداده . وأسباب حدوث ذلك كثيرة منها ضربة أو وثبة أو سقطة أو رَفَع شيء ثَقِيل . وعلامته إذا كان من امتداد الصفاق يحدث قليلاً قليلاً ولا تعرض دُقْمَة . وعلامته إذا كان من فتق الصفاق أن يُسبّب في

بدايته وجعاً شديداً يعرض دُفْعَةً ، ويكون الورم ظاهراً تحت الجلد ، وذلك لخروج اليمى ومصيره إلى خارج الصفاق .

وقد يخرج الثَّرب مع اليمى فتسرى حينئذٍ أشدة معوية وكَرْيَةٍ ، وقد يصحبها ريح ، وقد تجرى الفضلات في اليمى ونحيس فيه فيكون من ذلك هلاك العليل ، وهو يُحْدِثُ في هذه الحالة وجعاً صلباً وقرقرة ، لا سبباً إذا غُصِرَ ، والجراحة في مثل هذه الحالة صعبة بالمخاطر .

أما الفصل في ذلك فيتم كما يلي :

- يُؤَمَّرُ العليلُ أَنْ يَرُدَّ اليمى يده إلى داخل جوفه ، ثم يستلقي على ظفاه بين يدي الطبيب ويرفع ساقيه ، ثم يمد الطبيب الجِلْدَ الذي يلي الأَرِيَّةَ إلى فوق ويشق جِلْدَةَ الحُصْصِ كُلَّهَا بالطول ثم يبرز في شقها صنارتان على قدر ما يحتاج لفتح شقٍّ يمكن أَنْ تخرج منه البيضة ، ثم يسلخ الصفاقات التي تحت جِلْدَةَ الحُصْصِ حتى إذا انكشف الصفاق الأبيض الصلب من كل ناحية أدخل الطبيب أصبعه السَّابِغَةَ فيها يلي البيضة بين الصفاق الأبيض الذي تحت جِلْدَ البيضة والصفاق الثاني فيزحج بذلك ما التصق من خلف البيضة ، ثم يُلْقِي باليد اليمنى إلى داخل جِلْدَةَ الحُصْصِ ويمد الصفاق إلى ناحية الشق ، ثم يأمر المساعد بمد البيضة إلى فوق ، ويطلق الطبيب الالتصاق الذي من خلف إطلاقاً تاماً ويفتش بأصبعه ليتأكد أنه لا وجود هناك لمى ملتصق في الصفاق الأبيض الصلب ، فإن أصاب منه شيئاً دفعه إلى أسفل البطن .

- بعد ذلك يأخذ الطبيب إبراً رقيقة فيها خيطٌ غليظ قد قُيِّلَ من عشرة خيوط ، ويدخلها عند آخر الصفاق الذي تحت جِلْدَةَ الحُصْصِ فيها يلي الشق ثم يقطع أطراف الشاة المخيوط ويربطها ربطاً شديداً من ناحيتين ثم يكف أطرافها ... وبعد الربط يترك الدَّم والبيضة سيلان من شق في الصفاق الذي تحت جِلْدَةَ الحُصْصِ ثم يستعمل الصوف المنخوس في الزيت يضعه على الجرح ويربط عليه ويبني الرباط حتى يسقط من ذاته ، فإن أبطل سقوطه يُنْظَلُّ بلقاء الحار ، ثم يعالج الجرح بالأدوية . ولا بد في كل هذا من الانتباه إلى ما قد يحدث من زحفٍ لقطعه فوراً على التحو الذي ذكره المؤلف في غير ما موضح من كتابه .

الأداة الرئيسية نوع آخر من أنواع التفاضخ المثانة ، عَرَضَ له المؤلف في الفصل الخامس والستين ، وبدأ بقوله : إن هذه الأداة الرئيسية ما رأيت أحداً أجترأ على علاجها

بالحديد (أي بالجراحة) ، إلا أن الأوائل ذكروا أن العمل فيها يتم على النحو الذي تُعالج به الأذرة مع الدقة ، وذلك بأن تربط الأوعية بعد الشق عليها برفق من الجهة السفلى وفي الوسط ، ثم يعالج الورم بما يفتحه حتى تسقط الأوعية ثم يعالج الجرح بالدواء . يستعرض المؤلف في الفصول التالية عدداً من الطل التي تصيب الجهاز التناسلي ، وسأكتفي بالإشارة إلى عناوينها :

الفصل السادس والستون : الفتق الذي يعرض في الأربية فيبرز الموضع ولا ينحدر إلى الأثنين شيء من الأمعاء ، وإن انحدر كان ذلك يسيراً .

الفصل السابع والستون : اسرخاء جلدة الخصيتين .

الفصل الثامن والستون : الانحصاء .

الفصل التاسع والستون : في علاج الخنثى ، وهو فصل طريف ذكر فيه الزهراوي أن هذا الخنثى يظهر على شكلين في الرجال وعلى شكل واحد في النساء ، ويذكر طريقة علاجه بالجراحة للرجل والمرأة ، وذلك من طريق استئصال الزوائد غير الطبيعية ، ورد الأمور إلى وضعها السوي .

الفصل السبعون : في قطع البظر واللحم الثاني في فروج النساء .

الفصل الحادي والسبعون : في علاج الرُقْءاء .

الفصل الثاني والسبعون : في استئصال البواسير والتآليل والبثور الجعراء التي تعرض في الجهاز التناسلي للمرأة .

الفصل الثالث والسبعون : في بطة الأورام التي تعرض في الرحم كاسرطان ، والدُّبيلات ، والأَمَكِيَّة ، والتَّوَصِير ، والأورام المتحصرة ، والشقاق ، والأورام الحارّة .

الفصل الرابع والسبعون : في تعليم القوايل كيف يعالجن الأجنة إذا خرجوا على غير الشكل الطبيعي . وهذا من القصول التعليمية الطريفة ، وفيه يصف الزهراوي آلات خاصة صمّمها وأجهزها للإستعانة بها في أمور الولادة .

يذكر الزهراوي في هذا الفصل أن على القابلة أن تعرف أولاً كيف تكون الولادة الطبيعية ، ويذكر من علاماتها ميل المرأة الحامل إلى الانحيزَاز إلى أسفل واشتياقها إلى

عليها وشدة ، بشرط أن تكون الجراحات طرية لم يغيرها الهواء ، وإلا فيُحمل عليها بعض المراهم المشبعة ودقيق الشعر المعجون بالماء والعمل حتى يُعَدَّ القبح .

- إن كان الجرح كبيراً - من قُطِعَ سيف أو نحوه - ولم تجتمع شفتاه بالزقالة فيجمع بالخيطة (على النحو الذي يصفه المؤلف في الكلام على خياطة جراح البطن) .

- وإن كان الجلد قد كشف العظم فتملأ ولم يعد يمكنه سوى معلق صغير فيجب قطعه ثم يعالج الجرح بأدوية تحدث فيه حمماً صلماً على عَرَض الجلد ، ويُطلب من العليل أن يتفادى بأطعمة من نحو رؤوس الضأن ، فإن حدث في الجلد عفن ولم يلتصق بالنظم أُزيل العفن كله ثم يعالج المكان بالأدوية .

- فإن كان هنالك شريان يترى من الدم ولم يتوقف بالأدوية فعل الطبيب أن يَشُقَّ على الشريان ، فإن وجده غير نائي فليثره بالمضغ أو فليدهه إن دعت الضرورة . وإلا فليُكْوَى حتى يتقطع الدم .

جراحات العنق :

العمل فيها - إن كان الجرح بسيطاً - لا يختلف عن العمل في جراحات الرأس . وأما إن كان الجرح قد قُطِعَ عصباً أو شرياناً فلا حيلة مع قُطْعِ العصب سوى اجتنبوا العلاج بالأدوية القابضة كالزنجبار والزاج لأنها تؤدي العصب وتشنجه ، ولا يوضع على الجرح شيء بارد لأن جوهر العصب بارد وهو متصل بالدماغ ، إلا أنه يمكن معالجته بالأدوية اللينة مثل التورق المنسولة بالماء الملب ونحوها من الأحجار المعدنية والمراهم المرطبة .

- إن كان الجرح كبيراً فينبغي خياطته أو ضمّ شفتيه بالزقالة .

- أما إن كان قد انقطع في الجرح شريان فليأخذ إلى يتره أو رطله أو كبحه إن دعت الضرورة إلى ذلك .

- وإن كان بعض خرزات الحلقوم قد انقطع وصلّت الأوداج فتجمع شفتا الجرح بالخياطة على قصبه الحلقوم بعد تسوية ما انقطع وزّده إلى شكله الطبيعي ، ثم يُشدُّ شدةً مُعَكَّماً ويُترك حتى يتعفن الجرح ويبرأ . وإن كان الجرح طرياً عولج بالدفور الذي سبق وصفه .

الفصل الرابع والثمانون : جروح الصدر وما بين الكتفين.

إذا أحدثت طعنة رمح أو سكين جرحاً غائراً يخرج منه ریحٌ إذا تنفس المصاب فهو جرح قتال ، فإن لم يكن غائراً وكان دمه طرياً فلا يعالج بالضرورة من أول وهلة ولا يشد عليه حتى لا يحتبس الدم في غور الجرح ويرتدع إلى القلب فيهلك المليل . وإنما يوضع فوقه مرهم جذّاب ، فإن لم يخضر يجعل في فم الجرح قطعة بالية حتى تمتص ما يخرج من الرطوبات ، حتى أن ينجم المليل على الجهة التي فيها الجرح ليسيل ما قد يتجمع فيه .

- إن كان قد مضى على الجرح ثلاثة أيام أو أكثر ولم يحدث للمليل تشنجٌ ولا خفقانٌ رديءٌ ولا ضيقٌ تنفسي ، فهذه دلالة على أن الجرح سالم فيعالج بالتبيل والأدوية المناسبة . فإن تعذر برؤه وخرج منه القيح باستمرار فذلك علامة على أنه قد صار تاحوراً فيعالج كما تعالج التواصير .

- فإن كان الجرح من قطع سكين أو غيره وكان بسيطاً في سطح الصدر أو الظهر فعلاجه كما تقدّم البيان ، بالخياطة إن كان كبيراً أو بالضرورة المذكورة إن كان صغيراً ، فإن أصاب العظم وقطع منه شظايا يخص الجرح ويادّر بإخراج الشظايا إن كانت منفردة وإلا فترك حتى يتقرن الجرح ليسهل إذ ذاك إخراجها . وأما سائر الجراحات الحادثة في سائر الأعضاء فحكمها في العلاج حكم ما ذكرنا .

الفصل الخامس والتثلون : جراح البطن وخروج الأمعاء وخباطتها .

- الحرق الذي يمرض البطن قد يكون كبيراً أو صغيراً أو وسطاً .
- الحرق الكبير قد يخرج معه مئى أو أمعاء قد يقرن إدخالها وخياطة الجرح عليها . والحرق الصغير إذا خرجت منه الأمعاء عسر ردها .
- يجب أن يبادر إلى إدخال المئى من ساعته إلى موضعه وإلا انتفخ وغلظ وعسر إدخاله . والعمل في الحرق الأوسط أيسر لأنه لا يصير معه ردة المئى كما يصير في الكبير والصغير .

إذا كان الجرح صغيراً وخرج منه شيء من الأمعاء وعسر رده فذلك لوجهين : صغر الحرق ، أو انتفاخ الأمعاء بسبب تعرضه للهواء ، فإذا كان الأمر هكذا فنبني تسخيه

وذلك بواسطة إسْتَنْجَة أو خرقة زُطْبَة مبلولة بماء طاز أو بماء طَيِّح فيه إِنْخَرُو سَعْدِي وسُبُل يُنْطَل به الجَمَى حتى يُنْخَل التَّفْع ، وربما نَفَعَ في ذلك شَرَابٌ فيه قَبَض .

- متى انْخَلُ التَّفْع يُنْطَل المَيِّ بماء قد طَيِّح فيه حُطْمِي أو حَبَاكِي ، فإن هَذَا الطَيِّح يُبَلِّس دُخُولَ المَيِّ إلى مكانه بِأَيْسَرَسِي ، فإن تَعَذَّر رجوعه بادر الطَّبِيب إلى توسيع الخَرْق قليلاً بِالْأَلَّة التي تُسْتَعْمَل في الشَّقِّ على التَّوَابِيع ، وهي حَادَّة من جهة واحدة وطَرَفُهَا في رَقَّة المَيْفَح . فإذا انْخَل الخَرْق بحيث يُمكن رَدُّ المَيِّ منه وجب الحرص على أن يعود المَيِّ إلى مكانه الطَّبِيعِي على هيئته السَّوِيَّة .

- أما إذا كَانَ الخَرْق واسِعاً وكان في أسفل البطن فينبغي أن يسطَّع العليل على ظَهْرِهِ وَيَجْعَل ساقيه في وضع أَهْل من رأسه ، وإن كَانَ في أَهْل البطن جعل صَدْرَهُ ورأسه في وضع أَهْل من أسفله ، وكذلك إن كَانَ الجُرْح في أحد جانبي البطن ، إذ القصد أن تكون الجبهة التي فيها الجرح أَهْل من الجهة الأخرى . وهذا يسري على الجراحات الكبيرة والمتوسطة ، وأما الصغيرة فالعمل فيها أن يَفَق بين يدي الطَّبِيب مساعدٌ يُسَبِّك الخَرْق كُلَّهُ بين يديه ويَجْمَع شَفْطِي الجُرْح ثم يَكْشِف عنه للتَّنَوُّي المَحْدَّ للحَيَاة شيئاً بعد شيء .

هذا وقد ذَكَر الزُّهْرَاوِي طَرَقاً لِحَيَاة الجروح عموماً حيث كَانَ موضعُهَا من البدن أو لِحَيَاة جروح البطن خاصة .

وتُسْتَعْمَل في الحَيَاة إِيرَةٌ واحدة أو عدة إِير على قَدَر سَمَةِ الجُرْح ، وغالباً ما تُسْتَعْمَل إِحدى الإِير بِحَرْد تَتَبَّع حَوَاشِي الجِلْد والصَّفَاق وجمع شَفْطِي الجُرْح ، وتكون الإِير متوسطة بين القِلْظ والرَّقَّة ، أما الخِيَط فيكون مفتولاً ، ولا يَنْبَغِي أن يكون الغُرْز عند الحَيَاة على حافة الجِلْد حتى لا يَنْخَرِم اللَّحْم ويفتَح الجرح قبل التَّحَام ، كما لا يَنْبَغِي الابتعاد بالغُرْز عن شَفْطِي الجرح حتى لا يَمْتَنِع من الالتئام .

وفيا يلي طَرِيقَتَان للحَيَاة كما وصفهما الزُّهْرَاوِي :

« تأخذ إِيرَةً أو عدة إِير على قَدَر سَمَةِ الجرح لم يَتْرَك من طَرَف الخَرْق قَدَرٌ غِلَظُ الخَيْضَر وتَفَرِّز إِيرَةً واحدة - من غير أن تُدْخِل فيها خِيَطاً - في حَافَتِي الصَّفَاق الذي تحت الجِلْد من دَاخِل حتى تُفَيِّدَهَا من تلك النَّاحِيَّة وقد جَمَعْتَ حَاشِيَتِي الجِلْد وحَاشِيَتِي الصَّفَاق وصَارَتْ أَرْبَع طَبَقَات لم تَشُدَّ بِخِيَطٍ مَتَقٍ حول الإِيرَةِ مَرَّاثٍ من الجهتين جَمِيعاً

حتى تجتمع شفتا الجرح اجناباً مُحَكَمًا لم تترك قَدْرَ غَلظ الأَصْبُع أيضاً وتَنَزُّزُ إِبْرَةً أخرى لم تَشْكُهَا بالخيط كما فعلتْ بالإبرة الأولى ، فلا تزال تفعل ذلك بما تحتاج إليه من الإبر حتى تَخْرُجَ بَرَمُ الجرح كُلُّهُ ، ولتكن الإبرة متوسطة بين الغلظ والرفقة ، لأن الإبرة الرخاوة جداً سريماً ما تقطع اللحم والعضلات أيضاً عسيرة الذخول في الجلد... لم تقطع أطراف الإبر لئلا تؤذي العليل عند نومه وتجعل له رقائد من خرق كتانٍ من كل جهة تمسك أطراف الإبر وتتركها حتى تعلم أن الجرح قد التئم . وهذا النوع من الخياطة بالإبر هكلاً أو ثَقِي في الجراحات الصغار لأنها قد يَحْتَكِي في خياطتها بإبرة واحدة أو اثنين .

وأما صفة الخياطة الثانية العامة فهي : أن تجمع بالخياطة الحواشي الأربع - أعني حاشيتي الجلد والعضلات - في مَرَوْ واحدة بإبرة فيها خيط مفتول معتدل في الرقة والبلطف ، ثم تنفذ الإبرة في هذه الحواشي الأربع وتردها من الجهة التي ابتدأت بها ليقع الخيط مُشَكِّباً من أعلا الجرح... ويجعل بين كل خياطة وخياطة بُعداً بقدر غلظ الأصبع الصغيرة (التصريف) ، وقد خيطتْ بهذه الكيفية جراحةً فرست لرجل في بطنه كان قد جرح بسكين ، وكان قَدْرُ خرق الجراحة أزيد من شبر ، وكان قد خَرَجَ من بطنه غُورُ شبرين - وكان الخرق في وسط البطن - فردته بعد أن بَيَّ القى خارجاً من الجرح أربعمائة وعشرين ساعة ، فالتئم الجرح وعالجته وعاش بعد ذلك سنين كثيرة... وكان الأطباء يحكموا عليه بأنه لن يَبْرَأَ أبَداً . ومن العجب أنني لم أحاط به بمرهم لأنني كنت في موضع لا يوجد فيه شيء من الأدوية ، فكنيت أضعُ على الجرح القطن البالي مرتين في النهار وانقصدتُ حَسَبَهُ بِماء القَصَلِ .

ذكر الزعماري بعد ذلك نوعين من الخياطة «على نص» كلام جالينوس - كما قال - لم يَبَيِّنْ أن الخرق إذا كان في وسط البطن فإن خياطته أعسرُ منها في سائر مواضع البطن ، وأوصى بوجوب العناية بالجروح لا سيما إذا كان يَحْتَكِي منها على عضو رئيسي ، والذي ينبغي عمله هو تحضير صوفة لينة مُشْرَبَةٌ بزيت قاتر ودهن ورد ووضعها فيما بين الأُرْبِيَّةِ والبطن ، فإن أحسن المصناب يوجع أو عَنَنَ في أمعائه - وكثيراً ما يمرض هذا - حتى ينفذ شراب قابض ، لا سيما إن كان العفن قد بلغ اليقاع وصار جرحاً نافلاً إلى جوفه .

والعمل في الأمعاء الغلاظ أسهل منه في الدقاق ، وأما المني المعروف بالصائم فإنه لا يقبل اليد من جراحة تقع فيه البتة لكثرة ما فيه من العروق ولفحة جرمه وقربه من طبقة الغصب .»

الجرح الذي يعرض في المعدة : يقول الزهراوي : «فأما إذا عرض جرح في المعدة وكان صغيراً فقد يمكن أن يتجبر في بعض الناس من أجل أنني رأيت إنساناً قد جرح في بطنه بطنج رُمح وكان الجرح عن يمين المقعدة غارزاً وصار ناصوراً... فحطت أعاليه - على أنني لم أطعم في برئه - فلم أزل ألقطه حتى التئم الموضع... فلما رأيت ذلك عثيت على العلل أن يحدث عليه حادث سوء في جوفه ، فلم يعرض له من ذلك شيء وعني في أفضل أحواله صحيحاً...»

ويذكر الزهراوي أنه يمكن خياطة الأمعاء بالخيط الرقيق اللصق بمصران الحيوان ، يؤخذ من طرفه كَيْسَلْتْ [كَيْسَلْ] ثم يُربط فيه خيط كَتَان مفتول ، ثم يُدْنَل خيطُ المصران هذا في الإبرة ويخاط به .

الفصل السادس والثمانون : الزكام والنواصير .

كل جرح أو ورم أو زكام ونفادام وصار قرحاً ولم يلتئم وكان يُعِدُّ القَحَّ باستمرار سُمِّي ناصوراً - ونحن نسبه زكاماً - والناصور على الحقيقة تَفْدٌ وتَلْدٌ صُلْبٌ أبيض لا وجع معه له نجويف كنجويف ريش الطير ، ولذلك سماه بعضهم ريشة ، وهو يكون في بعض الأوقات رطباً يُعِدُّ القَحَّ بلا انقطاع ، وربما انقطعت الرطوبة السائلة منه في بعض الأحيان ، وقد تكون هذه الرطوبة كثيرة أو قليلة ، وقد تكون غليظة أو رقيقة .

هكذا عرّف الزهراوي الناصور أو الزكام وقد سبق له أن بيّن في المقالة الثانية من كتابه أن الناصور إنما سُمِّي (كلاماً لطول سيلانه ، وأن طول سيلانه إنما هو لأحد سببين : (1) إما لأن العظم قد عفن وفسد ، (2) وإما لأن مجرى الصديد صارت فيه لزوجة تشبه أنبوب ريش الطائر تمنع نبات اللحم ، والزكام يحدث إما من ورم حار أو من جرح أو كسر في العظم أو رضح قد تطاول أمره حتى أذهب اللحم وأثر في العظم وعقنه . والزكام إما أن يكون مُرْسَلاً لا يبرء منه ، وإما أن يكون سالماً متأثراً للعلاج ، وعلامة الزمن منه أن يكون حُلُوه في مُقْصِلٍ من مفاصل البدن الكبير ، مثل أن يعرض في خِرَرِ الظهر أو في حُقِّ الذرير أو في عظم الصدر ، ويكون غائراً ، ولا سبباً إذا حدث فيه أفواه كثيرة

يسهل منها الرطوبات أو الصديد بلا انقطاع ، فإن طالّت المدة وكان الصديد شديداً
الثن يعطوه دهانة لم أعقب ذلك إسهالاً مع ضعف بعري جسم العليل ، فاعلم أنه
تألف . أما الزكام الذي يترجى له البرء ما لم يمرض له عارض آخر فعلامته أن يكون الورم
في عضو لحمي مثل الفخذ أو الألية أو الساق ، والقيح الذي يسيل منه أبيض نضيج
محتك القوام قليل الثن ، ويبقى العليل حسن السحنة معتدل المضم .

وقد ذكر الزهراوي أن كل فرجة لا تيراً ولا يثبت فيها لحم فذلك تسعة أسباب :
(1) إما لقليل الدم في البدن ، (2) وإما لزيادته⁽¹⁾ ، (3) وإما لوجود لحم صلب داخل
الفرجة أو على شفتيها يمنع نبات اللحم الجديد ، (4) وإما لأنها كثيرة الودك والوسخ ،
(5) وإما لأن القرحة في نفسها عفنة ، (6) وإما لأن الدواء غير موافق في علاجها ،
(7) وإما فساد وقع في البلدة من جنس الوءاء ، (8) وإما لخاصية في البلدة كما يمرض
بمدينة مركسة التي يمرض فيها نضج الأورام ويعطى برءها ، (9) وإما لوجود عظم واحد
أو عدة عظام في القرحة .

لم أوضح الزهراوي أن التواصير قد تحدث في جميع أعضاء الجسم ، ومنها ما
يتشبه إلى شرايين أو صفات أو أمعاء أو إلى مثانة أو ضلع أو فقرة أو إلى مفصل مركب ،
ومنها ما ينضج إلى قرب عضو رئيسي . فهذه الأنواع كلها مما يمرض علاجه ويستعصي
برءه .

أما التواصير التي لم تؤجل في الأعضاء التي ذكرناها فتعالج كما يلي :

- ينحصر التواصير بمسار من نخاس أو حديد إن كان على استقامة ، وبمسار من
وصاصر إن كان به تقريع لأن الرصاص كين ينحطف مع التقريع .

- إن كان التواصير متعددة الأنواء فعلى الطبيب أن يحضن قماً واحداً بسائل ، فإن
هذا السائل يشرب إلى بقية الأنواء .

- يستعصي الطبيب الفحص والتفتيش ليعرف هل هناك عظم أو غضب ،
ويعرف على وجه الدقة غور التواصير وهل له فم واحد أو عدة أنواء ، ويستعين الطبيب
على ذلك بسؤال الليل نفسه فضلاً عن استعماله للمسبار حتى يمنع لديه ما يمكن من
الدلائل .

(1) قد يكون الصواب : وإما لردائه .

- بعد الانتهاء من الفحص ينظر الطبيب : فإن كان النّاسور قريباً أو في موضع سليم بعيد عن أية مفاصل أو أعصاب أو شرايين أو أوردة ، فليادر إلى الشق واستئصال ما في النّاسور من تلبّد ولحم قاسد أو زائد ، ثم يعالج الموضع بالأدوية .

أما إن كان النّاسور بعيد النّور وكان على استقامة فعلى الطبيب أن يشقّه في العمق جهداً استطاع ثم يقيّه بما فيه من فساد ، ويستعمل الفتائل الملتصقة في الأدوية الحادة ينسها إلى قعر النّاسور ، ثم يعالجه بالمراهم اللينة للحم . فإن لم يبرأ بهذا التدبير يلجأ الطبيب إلى الكي على ما تقدّم وصفه في الباب الأول من هذه المقالة الثلاثين .

- فإن صَحَّ عند الطبيب - بعد استئصال الفحص - أن سبب النّاسور عظم ، شقّ عليه إن لم يمنعه مانع من حرق أو عصب أو عضو رئيسي ، فإن انكشف العظم ورأى فيه الطبيب فساداً وسواداً جرّده ونقاه جيداً ثم يعالجه بالأدوية المتّحمة .

- إن لم يبرأ النّاسور لقصور حاصل في استئصال الفساد وجب على الطبيب إعادة الكثرة بالجرّد والتفتية ، وإن كان العظم صغيراً جُلب بكتّابٍ لطيف ، وإن كانت عظامٌ متعدّدة استقصى جذبها كلها ، فإن اعترض ذلك رباطات ولم يكن في قطعها خطر فُطِعت ، ويُفْصَع الطبيب على الجرح قطعة مغموسة في المَرهم المصري أو أحد المراهم العظمية ، إذ الواجب أن لا يلتحم الجرح ولا يضيّق مكان الشق قبل إخراج جميع ما قد يكون من عظام .

- إذا كان الفساد قد أصاب سطح عظم كبير كعظم الساق أو الفخذ يُجرّد جرّداً بلياً حتى يزول ما على العظم من فساد وسواد ، أما إذا كان الفساد قد استفحل واتسع وبلغ مَنَحَ العظم وجب نشره وقطعه كلّهُ إلى حيث ينتهي الفساد ، ثم يعالج حتى يلتحم . وعلى سبيل المثال يُخَيَّر الزهراوي في هذا المكان عملية أجزاعها لشابٍ في نحو الثلاثين من عمره أصيب بركام في ماله مصحوب بترؤم عظيم يسيل منه قيح ورطوبات ، وقد سبق لجماعة من الأطباء أن عالجه لكن بدون جدوى ، وذلك لمدّة عشرين ، فلما عرض العليل نفسه على الزهراوي ، عمد إلى استعمال السبار فوجد أن الأنفواء التي يسيل منها القيح يفضي بعضها إلى بعض ، فشقّ على أحد هذه الأنفواء حتى كشف بعض العظم فوجده قاسداً قد تأكل واسودّ وتعفن وتظّب حتى تقدّ الثقب إلى مخ العظم ، فنشر منه ما انكشف له ، ثم رأى بعد مضي مدّة أن الجرح لم يلتحم وإن ما

فقد من العظم أكبر مما ظهر له في بادئ الأمر فنشرته جزءاً آخر ، وما زال يفعل ذلك بالتدريج حتى يتر من العظم مقدارٌ كبير ، ثم عالِج الموضع بالأدوية المُلحِجة حتى التئمت ، وقد أخبر الزهراوي أن ضعفَ بدن العليل وطولَ معاناته أوجبا التدرج في قطع العظم الفاسد .

هذا ويعرض الزهراوي طرقاً أخرى للعمل في بعض أنواع التّوَصِير ، لم يختم هذا الفصل بالكلام على الأدوات التي يستعملها في نشر العظام وقطعها وجَرَدَها فيقول بأن أشكّالها وأحجامها متنوعة تبعاً لوضع العظام وكبرها أو صغرها وصلابتها أو نَخَلَتِها ، لذلك يجب أن يُعدَّ لكلِّ عمل ما يناسبه من آلة ، وهذا الأمر يحتاج - كما قال - إلى طول دُرِيّة ومعرفة تامة بقوانين هذه الصّناعة ، وقد رسم الزهراوي في نهاية الفصل عدداً من صور الآلات منها مناشير ومخارذ ومقاطع مما يُستعمل في عمليات التّوَصِير .

الفصل السابع والثمانون : قطع ما يتعشّر من الأطراف وطرق نشر عظامها إذا لم ينجح العلاج بالأدوية . يقول الزهراوي : « وعلامة من غرض له ذلك أن يتورّد العضو حتى يُظنَّ أن الثَّأر أخرقته أو يتعشّر بعد السَّواد حتى يسريّ الفساد إلى ما يلي ذلك العضو ويأخذ في جملة البدن » ، وقد يكون الفساد نادئاً عن كسع بعض الحوام كالأنسى وعقرب البحر أو الرّميلاء .

- إن كانت اللّسعة في طرف الأصبع قطعت الأصبع قبل أن يسيّ الفساد إلى اليد ، فإن أصاب اليدُ قُطعت من أصل الزند . وإن أخذ الفساد في زند الذراع عند الترفيق تقطع الذراع من المرفق عند المفصل نفسه ، فإن جاوز الفساد ذلك وسرى إلى المُنكَب فليحذر الطبيب من قطع المُنكَب وليستعمل العلاج بالأدوية على قدر الطّاقة فقد يسيّب قطع المُنكَب في حلاله العليل . وإن أخذ الفساد في مُشَطِّ الرّجل قُطعت الرّجلُ بأسرها ، فإن صعد إلى الركبة قُطعت الساق عند مفصل الركبة ، فإن تجاوز الفساد الركبة تعذر العلاج ولم ينفع القطع .

- كيفية القطع أن يشدّ الطبيب رباطاً فوق الموضع بينا يتوكّل مساعدُه له مدّ الرباط إلى أسفل ، ومساعد آخر يمدّ الرباط إلى فوق ، ويخرد الطبيب اللحم بين الرباطين بيضغ عريض حتى ينكشف اللحم كله ثم ينشر العظم ويقطع العضو للصاب ، وعلى

الطبيب أن يفرش من جميع الجهات خيراً من الكتان حتى لا يمسّ النشارُ الأماكن السليمة.

- في حالة حدوث نزف دم أثناء العملية يُكوى الموضع بسرعة ويحمل عليه بعضُ الدُّروراتِ القاطعة فنزف الدم ، وبعد ذلك يعود الطبيب إلى عمله ثم يربط العضوُ المبرحُ برباطٍ يصلح له ويعالجه بالأدوية .

يحكى الزهراوي أن رجلاً ظهر في رجله سوادٌ مع حرقة تشبه حرقة النار ، وكان الفسادُ أولَ ما ظهر في بنادِ الرجل ثم سرى في الرجل كلها فبادر الرجل المصاب إلى قطع رجله بنفسه عند المفصل ، وبعد مضي مدّة طويلة عرض له مثل ذلك الفساد في أصبعه السبابة فمرض نفسه على الزهراوي الذي حاول ردع الفساد بما حمل عليه من أدوية فلم يرتدع بل جعل الفسادُ يسمى في الأصبع الأخرى حتى أصابَ اليد فطلب العليلُ من الزهراوي قطعها فأبى عليه ذلك أملاً منه في التوصل إلى ردع الفضل لاسياً وأن قوة المريض كانت واعدة ، فأنصرف الرجل إلى بلده حيث قطع يده بنفسه .

الفصل السابع والثمانون : حقن المخاض بالأدوية .

المُخَيَّا دُونَ النَّاصُور ، وهو كناية عن الحفرة التي تبقى من أثر ورمٍ يصيب بعضُ الأعضاء اللحمية فتطول به المدّة لم ينجبر أو يبطّ ويخرج منه جميعُ ما كان فيه من مِذَّة ، فيبقى في مكانه فراغٌ كالوعاء دون فسادٍ كبير ومن غير أن يؤثّر في عصبه ولا عظم ولا رباط . وعلاجه أن يُقطع كلّ الجلد الذي على سطح المخيا ، ولا سيما إن كان الجلد رقيقاً وغير ملتصقٍ بالمكان ، فإن كان المخيا كبيراً والقيح الذي يسيل منه غير متين الرائحة حقن بالدواء المصري - وهو خلٌّ وزيت وزنجار ، أجزاء سواء ، تُجمَعُ في إناء وتُطبخ على النار حتى يتجمّد قوامها ويصير في ثخن العسل - يأخذ منه الطبيب حاجته ويريقه بالماء والعسل ويحقن به المخيا ويشده مقدار ساعتين ثم يُخرجه بالعصر ، يفعل ذلك أليماً حتى ينتفي المخيا ويذهب الثفن والتّن . وقد يُحقن المكان بماء الرُماد (وهو صابرة من رماد حطب البلوط يُلقى عليه الماء) ، فإذا تنقّى الجرح تماماً حقن بما بُنيت اللحم فيه كالمرهم التخلي يحلّ بذهن وروغ وشرابو قابض ، فإن كان فمُ المخيا ضيقاً بحيث لا يدخل فيه أنبوبُ المِحقنَ وضعه الطبيبُ بالة أو وضع فيه قليلاً مملوئاً في المرهم المصري أو مرهم السرياقون حتى يتسع . أما إن كان الفم واسعاً وجب جثع شفته

بالخياطة ويترك منه على قدر ما يدخل فيه العيشق. فإذا كان القبح يسيل من فم المخبأ من الجهة العليا شق من أسفل لبسيل القبح من هذه الجهة، لأن القبح إذا استقر في غور المخبأ منع اللحم من أن ينبت.

ويختم الزهراوي هذا الفصل بالكلام على الأدوية المُنحِية وكيفية حَمَلها على المَخْبَأ، ومن الأدوية التي ذكرها: المَرَهَمُ النُّحْلِي يُحَلُّ بِمِصْنٍ وَرْدٍ وَيُرَشُّ عَلَيْهِ الشَّرَابُ الْمَتِينُ الْمَعْتَدَلُ فِي قَوَاتِهِ وَيُعَجَّنُ هـ ومن الأدوية المُقَرَّدَةُ الْفَصْلُ الْمَطْبُوعُ حَتَّى يَمُتَّكَ.

الفصل الثامن والثمانون: الداحس والظفر المروض وقطع الأصبع الزائدة وشق التحام الأصابع.

فالداحس ورم لحمي ينبت تحت ظفر الإبهام في اليد أو الرجل، وقد بُنيت في سائر الأصابع، وهو إذا طال أمره وأهيل علاجه نورم وفسد وفاح حتى يأكل أصل الظفر وربما أفسده كله، وربما بلغ القصاد إلى العظم فصارت له راحة شتية، وهو يعالج بالأدوية فإذا لم تُنقذ وجب الشق عليه ثم كَيَّ الجرح بالنار، فإن الكَيَّ نافع جداً في ذلك. وأما إن كان العظم سليماً وكانت الزاوية المخاوية من الظفر قد دَنَعَت اللحم إلى داخل فنبغي أن يوضع برودة رليق تحت زاوية الظفر الذي ينخس اللحم، ويرفع إلى فوق ثم يُقَطَّع ذلك اللحم برفق ويُجْعَل على ما ينبغي من الأدوية المُحَرِّقَةِ الْأَكَاثَةَ حَتَّى يَلْعَبَ جَمِيعُهُ ثُمَّ يُعَالَجُ بِالْمَرَاهِمِ.

وقد عرض الزهراوي مُخْتَلِفَ حالات الداحس ونظراته مع طُرُقِ الْعِلَاجِ بِالْجِرَاحَةِ هـ ونكتفي بما أوردناه من ذلك على سبيل المثال، ثم نطرق المؤلف إلى العملية التي تجري لاستئصال الأصبع الزائدة وفصل التحام الأصابع.

الفصل التاسع والثمانون: قطع الدوالي.

الدوالي: عروق ملوثة غلاظ مخلوطة فضولاً سوداوية تحدث في أكثر أعضاء الجسم ولا سيما في الساقين. وعلاجها على ضربين: بالشق لإخراج الدم الأسود، أو بسل البريق وإخراجه بأسره. ويشرح الزهراوي طريقة العمل في الحالفين.

وسنكتفي بالإشارة إلى عناوين الفصول الباقية في هذا الباب قبل الانتقال إلى الباب الثالث الخاص بجبر العظام.

الباب الثالث : في الجبر

صَدَرَ الزهراوي هذا البابَ بمقدمة تصفية أَكَّدَ فيها أَنَّ فَنَ الجبر غَلِيًّا ما يتعاطاه الجُهَّال ، وَيُشِيرُ أَنَّهُ أَطْلَلُ النَّظَرِ فِي كِتَابِ الْأَوَائِلِ وَحَرَسَ عَلَى فِهْمِهَا لِمَ انْكَبَتْ عَلَى الْمَآرِضَةِ وَلَزِمَ التَّجَرُّبَةُ الطَّوِيلَةُ حَتَّى حَصَلَتْ لَهُ مِنْ ذَلِكَ دُرَّةٌ ، وَهُوَ يُدَوِّنُ مَعْلُومَاتِهِ فِي هَذَا الْبَابِ بِإِخْتِصَارٍ دُونَ أَنْ يَفْغَلَ عَنْ تَقْدِيمِ صُورٍ عَدِيدَةٍ مِنَ الْأَلَاتِ الَّتِي يَحْتَاجُ إِلَيْهَا فِي هَذَا الْفَنِّ .

ولما يلي خلاصة ما اشتمل عليه هذا الباب الذي يحتوي على خمسة وثلاثين فصلاً عرض فيها المؤلف جميع أنواع الكسور الحادثة في غنظيف أعضاء الجسم مع بيان طرق الجبر وإزالة شظايا العظام وعلاج ما يسببه الكسر من جروح أو أورام ، وسأكتفي من ذلك بالأهم .

الفصل الأول : جَمْعُ وجراح في أمر كَسْرِ الْعِظَامِ :

- متى حَدَثَ لِأَحَدٍ كَسْرٌ أَوْ فُكٌّ أَوْ وَتٌّ أَوْ سَقَطَتْ لِيُنْجِي الْإِسْرَاعُ إِلَى قَصْدِهِ أَوْ إِسْهَالِهِ أَوْ هُمَا مَعًا إِنْ لَمْ يَمْتَنِعْ مِنْ ذَلِكَ مَانِعٌ مِثْلُ ضَعْفِ الْقُوَّةِ أَوْ كَانَ شَيْخًا أَوْ صَبِيًّا ، أَوْ كَانَ الزَّمَانُ شَدِيدَ الْبَرْدِ ، وَيَقْتَصِرُ غِذَاؤُهُ عَلَى الْبَقُولِ الْبَارِدَةِ وَلَحْمِ الطَّيْرِ ، وَيُسْتَعْمَلُ مِنَ الشَّرَابِ وَاللَّحْمِ الْغَلِيظَةِ وَالْإِمْتِلَاءِ مِنَ الطَّعَامِ ... وَذَلِكَ حَتَّى يَأْخُذَ الْعِظَمُ الْمَكْسُورُ فِي الْإِنْجِبَارِ (كَلَّ هَذَا خَوْفًا مِنْ حَدُوثِ وَزَمٍ حَارٍّ أَوْ انْصِبَابِ مَادَّةٍ إِلَى الْمَوْضِعِ) .

- عِنْدَ بَدْءِ الْإِنْجِبَارِ بِأَكْلِ الْمَرِيضِ الْأَطْعَمَةَ الَّتِي فِيهَا لُزُوجَةٌ مِثْلُ الْأُرْزِ وَرُقُوسِ الْبَقَرِ وَالْأَكَارِيحِ وَالْبَيْضِ وَتَشْمُكِ الطَّرِي .

العظام المكسورة إذا كانت في المُسْنَيْنِ فَلَا يُمْكِنُ أَنْ تَتَّصَلَ وَتَلْتَحِمَ عَلَى طَبِيعَتِهَا الْأُولَى ، وَإِنَّمَا يَتَّصَلُ مَا كَانَ مِنَ الْعِظَامِ فِي غَايَةِ اللَّيْنِ كَعِظَامِ الصَّبِيَانِ . وَطَبِيعَةُ تَنْبُتِ

على العظم المكسور من جميع جهاته شيئاً يُشبه الفراء فيه غلظ يلق به ويشده حتى يلزم بعضه بعضاً. ولهذا السبب وجب أن يتغذى المريض بالأطعمة التي فيها متانة وتروحة.

- الكسور تختلف أنواعها بحسب اختلاف الأعضاء.

- مما يَتَعَرَّف به على كسر العظم اعوجاجه وتورمه وظهوره للحس وتخشُّعُه عند غمزه باليد. وما لم يكن شيء من ذلك فيمكن أن يكون وثقاً أو كسراً هيناً أو صدعاً بسيطاً، فلا ينبغي تخريبه ولا غمزه البتة، بل تحمل عليه الأدوية التي يأتي ذكرها.

- العظم إذا نقصف وانشق من غير أن يحدث فيه شظايا إلا أنه قد مال كل جزء عن صاحبه فينبغي لك أن تبادر إلى تقويمه وتسويته قبل أن يحدث له ورم حار. فإن حدث الورم فاتركه أياماً حتى يستكن الورم ثم يسوى يرفق وحيلة - فجبر هذا العظم وتسويته أسهل من جبر العظم الذي قد جرت فيه شظايا - ثم يشد.

- إذا كانت في العظم شظايا فلا بد من مدّ العظم المكسور من الجانبين إذا كانت أوجلاً، إما يمدك إن كان العضو صغيراً ولما يجبلين وإما بالحقن واليد، ويوضع العضو على مكان سنو على شكله الطبيعي حتى إذا امتدّ حدّد العضو المكسور فردّ تلك الزوائد في مواضعها بالحيلة والرفق، واحذر من أن تؤلم العليل، وضّمّ أمدّ العظمين لصاحبه على أفضل هيئة... واحذر المدة الشديدة والغمز القوي متعاً لحدوث ورم حار أو زمانة في العضو، ثم يلزم العضو السكون والدعة فلا يحركه العليل.

- ينبغي أن تكون اللقائف من المغيرق وطبة ليطافاً إذا كان الكسر صغيراً كأن يكون في الذراع والأصبع والزند، وما كان منها غلظاً كالقصيد والظهر والصدر فينبغي أن تكون اللقائف عراضاً صلبة لأنّ الرباط الرخيص المريض يلزم العضو الكبير ويشده من كل جانب شدة مستوية لا يداخله خلل.

يلفّ الرباط على موضع الكسر نفسه ثلاث لقات أو أربع حسب ما يستحقّ العضو، وتشدّ يدك قليلاً بالرباط ثم تذهب به إلى الناحية العليا من موضع الكسر، فتشدّ أقل من شدّةك للموضع المكسور، ثم تتباعد باللف عن موضع الكسر قليلاً وترخي الشد حتى يأخذ من الموضع الصحيح شيئاً صالحاً، ثم تأخذ عصابة أخرى فتلفها على الموضع المكسور أيضاً لقات ثم تذهب إلى الناحية السفلى من الكسر، وليكن فلكك في شدّة اللف وإرخائه على ما ذكرنا في لفّ الأول الأعلى. ثم تضع بين اللقائف من

المشاققة⁽⁸⁾ اللينة أو الخرف أو ما يُسَوَّى به اعوجاجُ الكسر إن كان فيه اعوجاج ، وإلا فلا تجعل فيه شيئاً ، ثم تَلَفْ عليه عصابةً أخرى لم تُسَوَّى هذه اللقائف والجبائر المُحكَّمة من ساعتك إن لم يكن في العضو نفع ولا ورم حارٌ ، فإن كان فاحمل عليه ما يُسَكِّن ذلك الورم ويذهب بالنفخ ، واتركه أياماً ثم شدْ عليه حيث الجبائر ، ولتكن من أصناف القصب الثمراض للمخوفة الهيئة بمكة ، أو تكون الجبائر من خشب الفرائيل التي تصنع من الصنوبر أو جرائد الخنبل أو خلتج أو نحوها ، إلا أنه ينبغي أن تكون الجبيرة التي توضع على الكسر لينةً أغلظ وأعرض قليلاً من سائر الجبائر . وأما طول الجبيرة فيكون على حسب ما يليق بالعضو المكسور من حيث كبره أو صغره . ثم تشدْ على الجبائر بعصابة أخرى على حسب شدك الأول بعينه ثم تربط فوق الخيوط المُحكَّمة حسباً ذكرنا من الشد ، وهو أن يكون شدك على موضع الكسر أكثر وكلما بُعد من الكسر كان أشد . وينبغي أن لا تكون الخيوط خلائقاً مثل ما شهدت من فعل الجهال يجعلون خيوطهم من شرائط الكتان اللينة وهو خطأ عظيم لأنه يقع الشد بها خارجاً عن الاعتدال ، والخيوط الدقاق أيضاً لا تصلح لأنك لا تبلغ بالشد بها كما تريد .

- لا ينبغي أن يكون بين الجبيرة والجبيرة أقل من أصبع ، فإن تأذى السليل بأطراف الجبائر بعد الشد في المواضع الصحيحة فاجعل تحتها من المشاققة اللينة أو الصوف المفروش حتى لا يؤذيها من ذلك شيء .

- إذا كان الكسر مع جرح وقع في الجلد فالعمل فيه على ما يأتي ذكره في الفصل الخاص به .

- ليس كل عضو مكسور ينبغي أن يُشد بالجائر من أول يوم ، وذلك أن العضو إذا كان كبيراً فلا ينبغي أن توضع عليه الجبائر إلا بعد خمسة أيام أو سبعة أو أكثر على حسب أمرك من حدوث الورم .

(8) المشاققة ، ينشد بها اللينة (بضم اللين) وهي القطعة المستطيلة من نسيج الكتان أو غيره .

علامة العضو المكسور:

أن يبين قوة العظام والمطاط العضو إلى الجهات وتَحْتَشُّهُ إن كان ذا شظايا كثيرة ، والوجع والألم.

الثقل والخلع:

علامة الخلع: خروج المفصل من الثقب بحيث تَعَسَّرُ به الحركة ، وهو شيء لا يكاد يخلو من اعرجاج شكل العضو ، ويصعبه وجع شديد جدًا .
وعلامه الخلع في السكيب قوة شديدة تحت الإبط تحسُّ به الأصابع .
وعلامه الخلع في مفصل الورك مع الضغط أنه يبين في الأريئة إلى ناحية من خارج ، وأن العليل لا ينيأ له أن يسط المفصل الذي بين الساق والعضد .
فإن كان الثقل في بعض الأصابع أو في رُبع اليد أو في رُبع الرجل فهي كلها ظاهرة لا تخفى عن الحس .

السُّقطة: تكون إما خفيفة وتُسَمَّى وُكْبًا ، أو عظيمة يمرض منها للعضو فسخ أو رَضٌّ أو جرح أو كسر . وعلامة الوَثْمُ ألا يمرض للعضو تفرق اتصالاته ظاهر ولا ورم بين بل يمرض منه وَهْنٌ في العضو والوجع يسير .
والسُّقطة القوية تكون إما على الرأس وإما على سائر البدن .
والسُّقطة على الرأس تكون بمرح أو بغير جرح ، فإن كانت بغير جرح وزَعَزَعَتِ الرأس حتى أحدثت مباتًا أو اختلاطًا العقل فعلاجها القصد من القيال ...

الحرق:

يكون على أربعة ضروب: إما من حرق النار ، وإما من حرق ماء حار ، وإما من حرق دُهْن حار وإما من حرق دواء حار .
والحرق يكون إما لطيفًا وإما عظيمًا ، وعلامتها كلها ما ظهر للحس وأخبر به العليل .

القصاصات التي توضع على الكسور والفتك والوذمة:

- [1] ضياد حائي: (يصلح لكل الأمزجة ولا سيما للصبيان والنساء):
 غُبَارُ الرُّحَى (أي كِبَابُ الدَّقِيقِ الَّذِي يَمْلَأُ بِجُفْرَانِ الرُّحَى) تَمَجِّنُهُ كَمَا هُوَ مِنْ غَيْرِ
 غَرِثَةٍ بِيَاضِ الْبَيْضِ ، وَتَكُونُ الْعَجِينَةُ وَسْمًا لَا تَحْتِنُ وَلَا رَقِيقَةً .
- [2] مَاشٍ ، لَادَن ، أَفَاقِيَا ، رَاسَن ، مَهْمَكٌ ⁽⁹⁾ (10 دراهم من كل واحد) ، مَرْ
 وَصِير (5 دراهم من كل واحد. أَثْلُ (عَشْرُونَ دِرْهَمًا) الْعَلَيْنِ الْأَوْصِييِ أَوْ الرُّومِيِّ
 (20 دِرْهَمًا) ، يَدَقُّ الْجَمِيعَ وَيُثَخِّلُ وَيُغْلَطُ بِمَاءِ الْأَثْلِ أَوْ بِيَاضِ الْبَيْضِ ، فَإِنَّهُ يَجِيرُ
 الْعَظْمَ الْمَكْسُورَ سَرِيعًا .
- [3] مَقْلٌ وَمَاشٍ وَنَطْلِي أَيْضَ (10 دراهم من كل واحد) أَفَاقِيَا (6 دراهم)
 طِينِ أَرْمِينِي (20 دِرْهَمًا) يَدَقُّ الْجَمِيعَ دَقًّا نَاعِمًا وَيُثَخِّلُ ثُمَّ يَجْعَلُ بِالْمَاءِ وَبِيَاضِ الْبَيْضِ .
- [4] ضِيَادٌ لِلْمَفَاصِلِ وَالْعَظَامِ الزَّائِلَةِ مِنْ مَوَاضِعِهَا ، يُسَكَّنُ الرَّوجُ :
 صَوْفٌ مَوْجَعٌ يُقْمَسُ فِي الْعَلَلِ وَالْوَرَمِ الطَّبُوحِ وَيُوضَعُ عَلَى الْوَضْعِ . وَهَذَا الْقَصَادُ
 لَبِستَ فِيهِ قُوَّةٌ جَيِّدٌ ، لَكِنْ لَهُ فَعْلٌ فِي تَسْكِينِ الْأَوْرَامِ الْحَارَّةِ وَدَفْعِ الْأَرْجَاحِ .
- [5] ضِيَادٌ يَجِيرُ الْعَظْمَ الْمَكْسُورَ : وَرَقُ الثَّعْنِ الْأَصْفِ وَرَقُ الْحَشِيشِ الْبَرِّيِّ ،
 يَدْقَانِ مَعًا وَيُضَمَدُ بِيَمَا رَطِبَيْنِ .
- [6] ضِيَادٌ لِحَبْرِ الْكُسْرِ : أَصْلُ الْحَطَطِيِّ وَالْبَابَنْجِ وَنَوَارِ يَنْسَجُ وَدَقِيقِ الْكُرْسَةِ (جُزء
 مِنْ كُلِّ وَاحِدٍ) يَدَقُّ الْجَمِيعَ وَيُجْعَلُ بِمَاءِ الْكُزْبُورَةِ الرُّطْبَةِ وَالْمَاءِ .
- [7] ضِيَادٌ يَسْتَعْمَلُ عِنْدَمَا يَجِدُثُ وَرَمٌ صَلْبٌ عِنْدَ الْجَبَارِ الْعَظَامِ : أَصْلُ الْحَطَطِيِّ
 وَبُزْرِ الْكُتَّانِ وَحَلْبَةِ وَإِكْلِيلِ الْمَلِكِ وَهَرَجُوشٍ وَتَوْرٍ يَنْسَجُ وَبَابَنْجٍ (مِنْ كُلِّ وَاحِدٍ
 جُزء) يَدَقُّ الْجَمِيعَ وَيَسْجِنُ بِمَاءِ الْغُلَافِ أَوْ بِالْمَاءِ الْعَلْبِ أَوْ بِالْعَلَاءِ : عَلَى حَسَبِ دَرَجَةِ
 حَرَارَةِ الْعَضْوِ .
- [8] أَبُفَرَاطٌ لَمْ يَذْكُرْ فِي كِتَابِهِ أَنَّ يَوْضَعُ عَلَى الْعَضْوِ الْمَكْسُورِ عِنْدَ الْجَبْرِ إِلَّا
 الْقَبِيرُوطِي الْمَمْلُوكَ مِنَ الشَّمْعِ وَالزَّيْتِ لَا غَيْرَ وَوَصَفَ أَنَّ يَكُونُ مَتَوَسِّطًا بَيْنَ الْغِلْظِ وَالرَّقَّةِ .

(9) مَهْمَكًا فِي النُّسخَةِ ، وَهُوَ تَصْغِيفٌ وَلَا شَكَّ ؛ وَلَعَلَّهُ أَنَّ يَكُونُ الصَّوَابُ : مَهْمَكٌ .

وأما جالينوس فرأى أن يوضع على العضو المكسور عند جبره الأشياء التي فيها تخفيف مع شيء من حرارة مثل المرّ والمُصْبِر واللِّبَان ونحوها .

الفصل الثاني : الكسّر العارض في الرأس :

جبر الأضلاع : والأضلاع إنما يقع الكسر منها في المواضع الغلاظ التي تلي الظهر ، وأطرافها من قدام إنما يعرض لها الرض من أجل أنها غضروفية ، ومعرفة ذلك لا تخفى على العاقل عند التفتيش بالأصابع . وجبرها : أن تشدّ الكسّر بالأصابع على الوجه الممكن حتى يستوي الشكل على ما ينبغي ، ثم تفسد وتشدّ العظم المكسور بحبيزة إن احتاج إلى ذلك .

فإن كان كسر الأضلاع مائلا إلى داخل فإنه يعرض للعليل وجع شديد ونحس كالنحس الذي يعرض لمن به شوصة من أجل أن العظم ينحس الحجاب . ويعرض له أيضا عسر النفس مع سعال وزفر دم كثير ، وهذا صير العلاج ، وقد تحالفت الأوتار فيه بحيل كثيرة ، فمنهم من قال أن يجعل أغلبية ما يولد التنفخ والرياح لبتفخ البطن ويمتد ويندفع الكسر إلى خارج ، ومن لا تكفه هذا ، ويمكن أن توضع على الموضع مريحة يمتص بها بقوة ، وهو أشبه في القياس إلا أنه يخوف أن تجذب الهجمة فصولا إلى الموضع لحال ضعفه . وقال بعضهم ينبغي أن تعلق الموضع بصوف قد غُوس في زفت حار وتجعل رقادة فيها بين الأضلاع حتى يمتلئ المكان على أن يكون الرباط مستويا إذا لفتته على استدارة ثم تعالج العليل بعلاج الشوصة من اللّيذاء والدواء .

الكسر في خرز الظهر والعنق :

عظام العنق قلما يعرض لها كسر ، وأكثر ما يعرض لها الرض ، وكذلك قدار الظهر ، وإذا عرض ذلك لأحد فانظر فإذا رأيت يده قد استرخت أو ماتت ولم يعد يقوى على تحريكها لا باليسط ولا بالقبض ، أو تحسها بإبرة فلم يحس بذلك ولم يجد ألما فاعلم أنه لا يبرأ ، وهو هالك في أكثر الأحوال ، وإن كان قادرا على تحريك يديه ويحس فيهما بالقرص والنحس فاعلم أن نخاع العظم قد سكر وأن العليل يبرأ بالعلاج إن شاء الله .

فإن أصاب حرَّز الظهر مثل ذلك فانظر إلى رجلكي المصاب ، فإن كانتا قد استرخيا وحدث فيهما ما حدث في اليدين لم إذا اضطلع على ظهره خرج منه الريح والبراز بدون إرادة ، وإذا استلقى على بطنه خرج البول من غير إرادة ، وإذا استلقى على ظهره وأراد البول لم يستطع ذلك ، فاعلم أنه هالك ، فإن لم يعرض له شيء من ذلك كان الأمر أخف .

وعلاج ما حدث من ذلك أن تعمد إلى تسكين الورم الحار بأن تضع على الفقارة المروضة دهن الزرد وحده أو مع لصوص البيض مشوية تضع عليه ذلك مررت في النهار ، حتى إذا سكن الورم الحار فاحمل على الموضع أحد الضمادات الموقية المشقة وشده عليه بالرباط وأمر العليل بالسكون وأن لا ينام إلا على الجهة التي لا يجد معها وجعاً حتى يبرأ إن شاء الله . فإن كان قد حدث عند الرض في العظم شظية فبني أن نشق على الجلد وترفع ذلك العظم لم نجعل شفني الجرح - إن كان كبيراً - بالخياطة ، لم نعالجه بالترهم الملحم حتى يبرأ إن شاء الله .

في كسر القولك :

ولما تنكسر عظام الأوراك فإن انكسرت قائماً يكون كسرهما في أطرافها فتشق في القولك أو تميل إلى داخل وبعرض للعليل وجع في الموضع ونس ... وجبره أن تمد يدك عليه حتى تقف على الكسر ثم تسويه على حسب ما ينبغي لك من التسوية حتى يشبه شكله الطبيعي ، فإن كان الكسر في القولك الذي مال إلى داخل فليضطلع العليل على بطنه لينتأ لك جبر ذلك الكسر ، فإذا سويته حملته عليه الضماد لم تضع عليه جبيرة من خشب أو من جلد ، وشده شديداً لا تخاف عليه انتقال الكسر ولا زوال الجبيرة ، وسوى التعذيب بما يملأه حتى يأخذه الشد على استواء . وتأمر العليل أن ينام على ظهره وعلى جنبه الصحيح ، فإن عرض له ورم حار فكف عن مده وجبره حتى يسكن الورم الحار ، واحمل عليه ما يسكنه ، لم أرجع إلى جبره وشده كما ينبغي ، فإن عرض في العظم شظايا أو بقي من أطرافه شيء فلا ينبغي أن يترع ولا يسس بل يسوى من خارج ويترك مشدوداً حتى يبرأ .

الكسر الحادث في تلك الركبة : قلما يتعرض لتلك الكسر وقد يتعرض لها الرض ، فإن عرض لها كسر فإنه يكون شقاً أو تنفت أجزاؤها ويكون ذلك مع جرح أو بدونه ، وتقف على ذلك كله بالحس .

الكسر الحادث في الساق : الساق عظامان أحدهما غليظ ويسمى باسم الساق والآخر رقيق ويسمى زندا ، ويعرض لهما من أنواع الكسر ما يتعرض للعظمي الذراع ، ولذلك جبره كجبر الذراع .

الكسر الذي يحدث في عظام الرجل والأصابع : أما الكسر فلا يتعرض له كسر البتة ، وأما عظام الرجل فقد يتعرض لها الكسر ، والأصابع قلما يتعرض لها الكسر وإنما الرض في أكثر الأحوال .

جبر كسر العظام إذا كانت مع جرح : إذا عرض كسر مع جرح ولا مبالاة إن كان العظم كبيراً مثل عظم الفخذ أو العضد أو نحوها يجب أن تبادر ففصله من وقته إن ساعدتك شروط الفصد ، فإن كان الجرح يتلف ما فينبغي أن تبادر إلى قطعه بأن تدر عليه زاجاً مسحوقاً إن لم يتضررك غير ذلك لم غد في جبر الكسر في ذلك اليوم بعينه ، ولا تؤخره إن لم يحدث ورم حار ، فإن حدث ورم حار فاتركه ولا تجبره إلى اليوم السابع حتى يسكن الورم الحار ، ولا تقربه قبل ذلك فإنه تعرض له أضرار رديئة . فإن كان العظم المكسور ناتئاً على الجلد مكشوقاً فينبغي أن تروم رده وتسويته بيدك برفق ومكر يسير ، فإن لم يتأت لك رده وتسويته فردّه بهذه الآلة ، وهي تصنع من حديد طولها سبع أصابع وعرضها على قدر الجرح ، ولذلك ينبغي للطبيب أن يتخذ منها ثلاثة أو أربعة على قدر الحاجة . وتكون الآلة ممدودة فيها غلظ قليل لئلا تشني عند الغمر عليها في وقت العمل ، وتكون حاذئة الطرف لها عطف في طرفها ، ويكون أطرافها إلى الخلط ومن تصلها إلى أسفل أرق وأحد . وتسمى باليونانية «بيرم» يريدون حنطة صغيرة .

وينبغي أن يصير طرفها الحاد المنكف على طرف العظم الثاني وتقدم بها حتى إذا رجع العظم واستوى بعض الاستواء فرم تسوية أطراف الكسر بعضها على بعض ، فإن كان طرف العظم الثاني المكسور رقيقاً ولم تأخذ الآلة أعداً جيداً فينبغي أن تقطع طرف ذلك العظم حتى تتمكن الآلة منه .

علاج التشنج الذي يتعرض في بعض الكسور:

كثيراً ما يتعرض هذا التشنُّج إثر بُرْء الكسر ولا سيما بالقرب من المفاصل فينبغي منه شكلُ العضو من فطه الطبيعي . فإن كان التشنُّج طرئاً فاستعمل فيه الأدوية التي تنقبض مثل الصَّبْر واللبَّان والألفالفا (تمجن بمسوحة أو مفردة شراباً قابضاً أو بياض البيض أو بالخل ونعملها على التشنُّج في مشقة وتشدُّها عليه شداً جيداً وتترك الشدَّ ولا نخلعه أبداً كثيراً لم نخلعه وتبعد الكثرة حتى يلعب التشنُّج - إن شاء الله - أو نشدَّ عليه صفيحة من رصاص مُحَكَّمة ، فإن بالرصاص خاصية تذهب بكل نوره في الأعضاء . فإن كان التشنُّج قد تعجَّر واشتدَّ فَنُقِّرْ عليه من أعلاه واقطع الفصلة الثانية أو اجزأها ببعض المتجارد حتى يذهب ، ثم عالج الجرح .

علاج الكسر إذا انجبر وبني العضو بعد ذلك رقيقاً على غير طبيعته الأولى.

يحدث ذلك من أسباب كثيرة : (1) كثرة حلِّ الرباط وريماً على غير ما ينبغي ، (2) الإلحاط في شدِّ الرباطات حتى تمنع الغذاء من أن يسري إلى العضو ، (3) التنبيل المفرط ، (4) قلة الدَّم في جسد العليل وضعفه .

العلاج : التَّنْذِية وتخصيب البدن واستعمال الحمام وإدخال السرور على المريض ، ثم تحمّل الزَّفت على العضو ليجذب غذاءً كثيراً ويُدام تنطيله بلقاء القاتر حتى يسري الغذاء ويعود إلى شكله الطبيعي .

الفلج : خروج تنقبيل من المفاصل عن موضعه يورث عن الحركة ويصح شكلُ العضو ويُسبب للعليل أوجاعاً . ويصدر من حيثة إلى ردِّ الفلك حتى لا يورث الموضع . ولا ينبغي تحريك العضو ولا يمدَّ حين توريثه لأنه كثيراً ما يشتتج ويوجع ، فإذا عرض التورم يُقصَد الطيل لم يترك حتى يسكن الزَّرم قليلاً ثم يُنطَل العضو بلقاء الحار والدَّهن ثم يردُّ برق ويعالج بما يأتي ذكره ، حسب موضع الفلك .

فلك الثَّني الأسفل : قلماً يُنخلع ، والخلعه يكون إما يزواله يسيراً عن موضعه فيسترخي قليلاً وإما أن ينخلع انخلاعاً تاماً كاملاً حتى يسترخي نحو الصدر فيسيل لعاب الطيل ، ففي الحالة الأولى يرجع الفلك من ذاته بأنفسه ، وفي الحالة الثانية (أي

الفلج الثام) فيبقي رده باستعمال ، بأن يُمسك خادماً رأس العليل ويدخل الطبيب إليهم يده الواحدة في أصل الفلج داخل الفم - إن كان الفلج من الجهة الواحدة - أو يدخل إبهامه - إن كان الفلج من الجهتين - وسائر أصابع يده من خارج يسوي بها ، ويأمر العليل أن يرخي فكّه ويطلقه للذهاب إلى كل جهة ، والطبيب يسوي الفلج حتى يرجع إلى موضعه . فإن عثر رده ولا سباً إن كان ذلك في الفكين معاً ، فاستعمل الكيماذ بالله الحارّ واللّذهن حتى يسهل ردهما ، ولا تؤثر ذلك البتّة . فإذا رجعا واستويا وانطبق فم العليل ولم يسترخيا فحسبته تضع عليهما رالذّ الخرق مع القويطي قد صُنع من شمع وهن زوّد لم تربط يرقى برباط مسترخ ويكون نوم العليل على ظهره ، ورأسه مقلّب بين وسادتين لئلا يحركه يميناً وشمالاً ، ولا يتكلّف مضغ شيء بل تجعل غذاءه حسواً ليّاً ، حتى إذا ذهب الألم وانقعد الفكّ قليلاً أكل ما بدا له ، ويستعمل ذلك يرقى ولا يتحمل على فتح فيه عند الأكل والشرب والتلاقي حتى ينقعد الفك ويبرأ ، فإن عثر رده الفكّين إذا انفكّا في وقت واحد ولم يرجعا إلى موضعهما فكثيراً ما تحدث من ذلك حمّيات وصُداع دائم وربما انطلق بطن العليل وربما تقيأ مراراً ، وكثيراً ما يموت من غرض له ذلك بعد عشرة أيام .

الفكّ الذي يكون مع جرح أو مع كسر أو معهما معاً : لا ينبغي أن يُقدّم على علاج مثله ذلك إلا من كان حاذقاً بالصناعة طويل الدّربة فيها رقيقاً شفيقاً متأنياً غير متهور ولا جسور ، وأن يبدأ بالأدوية التي تسكن الأورام الحارّة قطعاً ، ويسلم العليل للقدّر .

• • •

هذا ما اختصرناه من الباب الثالث ، وهو يكتفي في الإبانة عن طريقة الزهرراوي في الجبر وردّ الفكّ ، وقد عرض جميع ما يحدث من ذلك في الأنف والترقوة والعنق والذراع واليد والأصابع والتموض والركبة والكعب والجنان ، وهو قد تعرض أيضاً لما يحدث في خراجات الظهر والعنق من فكّ ، فبين أنه متى حدث فكّ تامّ في هذه الأعضاء وزالت عذّة خراجات من مواضعها فلا علاج لذلك . على أن الفصل الأول في هذا الباب هو أهمّ فصل من حيث إنه اشتمل على قواعد عامة جامعة في فنّ الجبر وردّ الفكّ ، كما رأينا .

[12] آلات تنصرف في الشق والبطن، ومنها عدست ثلاث: كبير وصغير ووسط، تصنع من فولاذ، وهي مربعة الأطراف مُحَكَّمَةٌ لبسهل دخولها في الأورام، ومنها بُرْد (جمع برید) وهي أيضا ثلاثة، وتلبيها فحوص الأورام والجراحات والنواصير والمخايب. لاستقصاء ما قد يكون بداخلها من عظام وغيرها، شكلها مَدَوَّر وتكون مصقولة لمساء كالبسائت، تصنع من نحاس صيني أو من إسبانية، ومنها ما يصنع من رصاص حتى تكون قابلة للاتطاف تصلح لاستبار النواصير التي يكون في غورها تفرج، ومنها هائل ذات مخطف واحد، أو عياد أو معرجة ذات مخطفين، حادة من أحد طرفيها وغير حادة من الطرف الآخر وإنما جُمِلت كذلك ليتمكن بها على كشط السمة تحفظا من قطع عروق أو عصب.

[13] مشاوط مختلفة الأحجام تستعمل للشق والكشط في الأورام والأضلاع.

[14] محاذع (جمع يخذع)، تصنع من نحاس، وهي شبيهة بالبرود، في طرفها العريض شفرة متحركة تدخل وتخرج حسب المراد.

[15] أنبوبة لاتصاح السائل من البطن أثناء إجراء العملية الجراحية على داء الاستسقاء الزقي، وهما أنبوتان.

[16] يَفْصُ شحنتين الصبيان.

[17] الفناطير (يوناني مُعَرَّب)، آلة لاستخراج البول المحتبس في المثانة، تصنع من فضة وتكون دقيقة لمساء بحولة كأنبوب ريشة العنبر، في رقة النيل، طوله نحو شبر ونصف، وفي رأسها قمع لطيف.

[18] الزقاق⁽¹⁾، وهي نوع من الحافن، تحقن بها المثانة إذا خرض فيها قرحة وجسد الدم بداخلها واحتقن فيها القم. تصنع من فضة أو عاج، وهي ذات أنبوبة طويلة في رقة النيل بحولة كلها ما عدا طرفها فهو مُصَمَّت وفيه ثقب ثلاثة أثنان من جهة، وواحد من جهة أخرى، وفيها مدق يقذف بالسائل أو يجذبه حسب المراد.

(1) ما يزال أهل المدن في المغرب يستعملون هذه الآلة بالمسرة (بالسنة).

[19] **محال** ذات أشكال وأحجام مختلفة ، تُصنع من فضة أو إسبادية ، رأسها يشبه القيثع الصغير. تستعمل لحقن الدواء من فتحة الشرج في علل المتقدمة والإسهال والقولنج.

[20] **مِقْطَب** يُصنع من فولاذ يُستعمل لثقب الحصاة الصغيرة المستقرة في المثيب وتفتيتها تمهيداً لإخراجها مع البول المحتبس.

[21] **مِيتَارَة عِمَاء** ، لها ثقبٌ ، طرفها غير حادٌ ، غليظة مكساء تُستعمل في سَلِّ الدوالي.

[22] **جَبِيْرَة** من قصب عريض منحوت ، وقد تُصنع من خشب الصنوبر أو جريد النخل.

د - آلات التوليد ، ومنها :

[1] **كَوْلِب** يفتح الرحم لتسهيل خروج الجنين.

[2] **كَوْلِب** أمر يُستعمل لنفث الغاية ، يُصنع من خشب الأبنوس ، حل شكل كُلاب ، في طرفه زائدتان ، طول كلٍّ منهما شبر وعرضهما أصبعان.

[3] **مِدْفَع** يستعان به على دفع الجنين.

[4] **شَدَاخ** يُشدخ به رأس الجنين الميت في بطن أمه ، وهو شبه بالمِقْص ، في طرفه لسان ، وقد يُصنع مستطيلاً كالكلاليب ، له أسنان كأسنان المنشار.

[5] **أَبْوِيَة** من قصب توصّل البخار من إيدر إلى فم الرحم لإخراج المشيمة إذا احتسبت بعد النفاس ، ويكون في الإيدر أدوية تُغلى على النار وتتركب من فودنج وسداب وبابونج وخليقة وشيح وتطوريون ونحوها.

[6] **مِناشير ومخار** ومقاطع مختلفة تُستعمل في جراحة العظام.

[7] **مِثَالِب** غير غائصة ذات أحجام مختلفة لثقب العظم الصلب قبل قطعه ، قال الزهراوي : وإنما سَمَّيَها مِثَالِب غير غائصة لأنها لا تجاوز حَدَّ عِظَم القِثْفَنِ إلى ما وراءه .

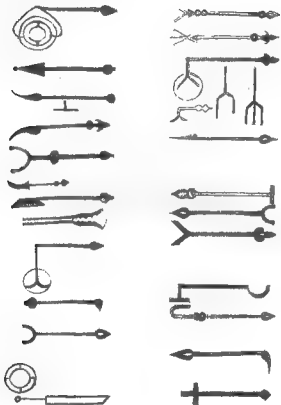
[8] **آلَة** من خشب توضع تحت الترقوة لحفظ الصفاق أثناء عملية إزالة الشظية المحتبسة في العظم ، وهي شبيهة بالبلعقة لا تَقْمَر فيها.

آلات العمل باليد

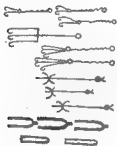
نورد فيما يلي صوراً تقريبية لعدد من الآلات والمواعظ التي استعملها الحراري في مختلف أصناف العمل باليد ، ولها نماذج مختلفة من آلات الكي والبالنس والأجفاد والشارط والسابير والمهرد والمشابك لصيانة الأسنان وتثبيت الأضراس ، ومخالف ومقادع ومنقعات وكلاليب ومناشير وصنارات لإسلاك الجرح عند البياضة وآلات لولادة وتسهيل خروج الجنين .

والصور التالية من رسم السيدة شمس القسي أطاع أنه اعتاداً حل بعض مخطوطات كتاب التصريف (المقالة الثلاثون) .









أبو مروان ابن زُهر الإيادي
الإشبيلي
حياته وآثاره مع نصوصٍ من تأليفه

AMAD R

أبو مروان ابن زهر الإشبيلي

يُعدُّ أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء زهر بن أبي مروان عبد الملك بن محمد ابن زهر الأيبادي واسطةً البغد في أسرة أندلسية توارثت أبًا عن جدِّ علم الطب وحصلت لواءه في القرب الإسلامي من القرن الخامس إلى السابع الهجري .
 فقد كان والده أبو العلاء زهر ابن زهر طبيباً مهيداً في علمه ماهرًا في التشخيص والعلاج ، وكان جدُّه رستم أبو مروان عبد الملك بن محمد ابن زهر حاذقًا في علم الطب ، وكان ممن أسهموا في ربط الصلات العنقية بين مشرق العالم الإسلامي ومغرب ، ذلك أنَّه تعلَّم الطب في مصر والقنبروان وأقام فيها مدة ، ولا يبعد أن يكون قد زار العراق في رحلته المشرقية ، ثم حمل علمه إلى الأندلس حيث نال الشهرة والجاه وانتفع به الناس .

وخطف أبو مروان ابنًا هو أبو بكر محمد الذي حُرِف بالحفيد ، ورث سرَّ أبيه وجال في ميدان الطب معاناةً وتأليفًا كسلفه كما برع في قرض الشعر ولا سيما الموشح ، وأنجب أبو بكر ابنًا هو أبو محمد عبد الله وورث هو وأبنت له بُكَّتْ أم عمرو سرُّ صناعة الطب عن أبيهما وأجدادهما ، وكانت هذه السيدة متخصصة في القبالة وعطال النساء هي وبنتها ، وماتت هي وشقيقتها أبو محمد بسمِّ دسِّهما في الطعام بعض الحاسدين الخائفين ، وخطف أبو محمد - الذي غارق الحياة وهو في غصارة الشباب - ولَدَيْنَ نشأ في إشبيلية - أحدهما هو أبو العلاء ، سُمِّيَ باسم جدِّه الأعلى ، وعُني بصناعة الطب وبطالفة كتبها ، لكن أنخباره واختيار أخيه غابت عنا وضاعت في متاهات الزمن ، وأُحْدِلَ الستار على هذه الأسرة النبيلة في النصف الثاني من القرن السابع الهجري .

وأشهر الرجال من آل زهر - كما يُجمع المؤرخون - أبو مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زهر ، نشأ في إشبيلية وكان جدُّه مستقرًا في دابة في كتف الرئيس بجاهد

العماري (408-436 هـ) ، أما أصله من الأندلسيين الوافدين على الأندلس من الجزيرة العربية في أوائل القرن الرابع الهجري فقد استقروا في جفن شاطبة ، شرقي الأندلس . نشأ أبو مروان في أحضان والده وأستاذ في الطب أبي العلاء ، وأخذ سائر العلوم عن أكابر مشايخ عصره ، ومنهم أبو محمد عبد الرحمن بن محمد ابن عثاب (520 هـ) الذي كانت الرحلة في وقته إليه لعلو سنده وسعة روايته وتضلعه بالحديث والقراءات والتفسير واللغة ، ويمن كسب بالإجازة لأبي مروان وأبيه أبي العلاء الأديب البصري⁽¹⁾ اللامع أبو محمد القاسم بن علي الحريري (516 هـ / 1122 م) صاحب «المقامات» و«درة النواص» وغيرها من التأليف الشهيرة في اللغة والأدب .

وبعد أن تعلم أبو مروان جملة المعارف الشرعية والأدبية واللغوية وتعمق في التعامل بفرع لمهنة الطب مزاولاً وتالياً فطارت شهرته في آفاق الغرب الإسلامي ليراعته في التشخيص والملاج واعتماده على التجربة والاعتبار والملاحظة .

وبما ثبت أن دخل أبو مروان في خدمة أمراء الدولة النُصيرية التي استطاعت أن توحد المملكتين الأندلسية والغرنية وأن تصدّ الزحف النُصراني عن الأندلس .

وكان أبو مروان قد انتسب أولاً بالأمير إبراهيم بن أمير المسلمين يوسف ابن تاشفين حينما كان والياً على إشبيلية (عزل عام 516 هـ) ، وألف له بعض الكتب .

ويظهر أن أبا مروان لقي أمير المسلمين علي بن يوسف أولاً مرة في قرطبة كما نفهم من كلامه إذ يقول : «وأذكر لي - وأنا قتي - قد استدعاني الشقي علي بن يوسف إلى قرطبة بسبب وِزْم كان به داخل أذنه»⁽¹⁾ . ولنا أن نفترض أن هذه المقابلة قد تمت سنة 501 هـ ، وهي السنة التي هجر فيها علي بن يوسف بوغاز جبل طارق متوجّهاً إلى الأندلس لتفقد أسوارها بعد توليه إمارة المسلمين ، وكان أبو مروان ما يزال قتي حديث السن وأبوه أبو العلاء على قيد الحياة .

ويظهر أيضاً أن أبا مروان باشر علاج أمير المسلمين بعد ذلك غير ما مرة كما نفهم من كلامه حيث يقول : «وهذا الوجع - أي الذي يحدثه تمدد غشاء الكبد - كان كثيراً ما يصيب الشقي علياً ، وعالجته منه»⁽²⁾ .

(1) التيسير في المداواة والتدبير ، ص 38 .

(2) المصدر نفسه ، ص 190 .

مؤلفات أبي مروان :

تُجمع المصادر القديمة والمراجع الحديثة على أن من بين المؤلفات التي خلقها أبو مروان وحفظها الزمن ووصلت إلينا ثلاثة :

(1) كتاب الاقتصاد في صلاح الأنفس والأجساد ، ألّفه أبو مروان في شبابه عام 515 هـ. وهو ما يزال مخطوطاً ، وتوجد منه عدّة نسخ ، منها نسخة بالخزانة الحسنية في القصر الملكي بالرباط .

(2) كتاب الأغذية والأدوية : ألّفه أبو مروان بأمر من الخليفة الموحدي عبد المؤمن بن علي ، وهو أيضاً ما يزال مخطوطاً ، وتوجد منه عدّة نسخ منها نسختان بالخزانة الحسنية في الرباط .

(3) كتاب التيسير في المداراة والتدبير ، وهو أشهر كتب أبي مروان ، وقد تمّ طبعه بتحقيق د. ميشيل الخوري ، وأُشرفت على نشره المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم (عام 1403 هـ / 1983م) ، وتجنّد الإشارة إلى أن أكاديمية المملكة المغربية في الرباط تسهر على تحقيق هذا الكتاب نفسه تحقيقاً جديداً مع تكملة المسألة بالجامع .
وفضلاً عن هذه الكتب الثلاثة ذكر ابن أبي أصيبعة كتباً أخرى من تأليف أبي مروان وهي :

- (1) كتاب الزينة .
 - (2) تذكرة إلى ولده أبي بكر في أسر الدواة المسهل .
 - (3) مقالة في حيل الكلى .
 - (4) رسالة في علّة البرص والبهق .
 - (5) تذكرة لابنه أبي بكر أول ما تعلّق بعلاج الأمراض .
- فكتاب الزينة مفقود وكذلك الرسالة المتعلقة بالبرص والبهق ، أما مقالته في علل الكلّ فوجد منها ترجمة إلى اللغة اللاتينية .

وتنف الآن لنقول كلمة بخصوص «التذكرة في الدواة المسهل» التي ذكرها ابن أبي أصيبعة من ضمن مؤلفات أبي مروان ، فنقول إن المستعرب الفرنسي جابريل كولان (G. Colin) قد نشر هذه الرسالة عام 1911 بعنوان «La Tadkhira d'Abu l'-Ala»
قد وهب في نسبها إلى أبي العلاء زهر ، وأكد هذا الزعم في مقاله القصصية عن بني زهر

في دائرة المعارف الإسلامية (الطبعة الأولى) حيث افترض أن ابن أبي أصيبعة وهم في نسبة التذكرة إلى أبي مروان ، ونقل أرنالديز (Arnaldez) هذا الكلام في الطبعة الثانية من دائرة المعارف الإسلامية (مادة ابن زهر) . وسنعود إلى هذا الموضوع فيما بعد .

أما مؤلفات أبي مروان الأخرى التي أتيح لي الإطلاع عليها مخطوطة ولم يذكرها أحد من مؤرخي العلوم وأصحاب التراجم فثبت أسماؤها فيما يلي :

(1) تفضيل العمل على السكر .

(2) كتاب القانون .

وسأتي الكلام على هذين الكتابين فيما بعد .

تلاميذ ابن زهر :

من أبرز تلاميذ أبي مروان ابنه أبو بكر الحفيد ، وأبو الحَكَمَ حيد الله بن عَلِيٍّ ، وعليّ ابن أسدون الشهير بالمصنوم ، وأبو بكر الزهري . (انظر القسم الخاص بتراجم أطباء الأندلس) .

مكانة ابن زهر في تاريخ الطب :

يبدو أبو مروان ابن زهر في تاريخ الطب العربي مكانة سامية تجعله في مصاف أطباء هذا العلم في عصره ومن بناء قصر النهضة ، وهو رغم مثاقع معارفه وسنن بمفهوم العصر الذي عاش فيه قد تخصص في الطب واشتغل به طوال حياته ، لم ينقطع عن مزاولته مهنته حتى وهو في السجن بمراكش ، وقد ألف عددًا من الكتب والرسائل التي أودعها خلاصة تجاربه ، فلم يخل فيها بعلم ولم يقصر في نصيح ، وبذلك تجاوزت شهرته آفاق العالم الإسلامي إلى العالم المسيحي الغربي فكان هو وأمثاله من العاملين على تطوير العلم العالمي .

فقد ترجم كتابه «التيسير في المداواة والتدبير» إلى اللغتين العبرية واللاتينية في عصر مبكر ، وفي قرون من الزمن تناولوه الأطباء والمتعلمون بالدرس والتحصيل والأخذ مما فيه من نظريات في التشخيص وعلم الأمراض وطرق العلاج ، وترجمت كذلك رسالته في «عقل الكلى» .

يقول الدكتور لوسيان لوكليرك في «تاريخ الطب العربي»: «إن هذا الطبيب - أي أبو مروان - هو ألع أفراد أسرة بني زهر ، وهو زبديا وتخلصا ومثلها لدى عامة مؤرخي الطب عندما حيناً يذكر اسم «Abenzoher» ابن زهر» .

وقد لمّخص أرنالديز (R. Arnaldez) في الطبعة الفرنسية الجديدة لدائرة المعارف الإسلامية آراء الباحثين الغربيين في أبي مروان ابن زهر وما أضافه إلى علم الطب فقال : «إن أبا مروان عمل كأيه على إيراد قصة التجربة ، ففادته ملاحظاته إلى بثّ آراء جديدة ، فقد وصف الأورام التي تحدث في الغشاء الذي يُقسم الصدر طولاً *Tumeur du mediastin* وهو أول من أشار إلى أورام غشاء القلب *L'abcès du péricorde* ومن المسائل الهامة التي بحثها صحّح الأمعاء ، وما يحدث في المريء من عَدَبٍ ، وهو أول من أشار بحقن الغذاء عن طريق الشرج أو الحلق (التغذية الصناعية) ، ولاحظ ما تسببه المستقعات والمياه الراكدة من آفات⁽¹⁴⁾ ، ومما يستحق الذكر بحثه في علة التجرب حيث وصف الصُّرَاب الذي يتغلها (طفيلي الحرب *Sarcopites scabiei*) ، ورسمًا يكون أحمد الطيبي قد سبقه إلى ذلك في كتابه «المعجزة البقراطية» - كما لاحظ جورج سارنون (G. Sarton) في مقدمة تاريخ العلوم .

ومما ينبغي إضافته أنّ أبا مروان ابن زهر كان من أوائل الأطباء الذين عُنوا بدراسة الأمراض المتوطنة في بيئة معينة ، وذلك ما يتجلى في تذكّره لابنه أبي بكر حيث تكلم فيها على الأمراض التي يكثر حدوثها في مدينة مراكش ، كما أنه من أوائل الأطباء الذين أبرزوا قيمة الصل السوائية والغذائية .

(14) يقول ابن زهر : «وأما المياه فإنها إن كانت مياهاً راكمة حتى تنف وتكون عذرة ما نجت من سلقها وأقلادها فليها قد يكون هنأ ما ذكرته من لوباً بالحيات الدقيقة...» ، كتاب الفيسر ص 422 ، والمفهر بالذكر أنّ أعياء عرب سفلوا ابن زهر كانوا يعرفون العلاقة بين المستقعات وانتشار بعض الأوبئة ، ومنهم الحارث ابن كلفة ومن بعده الأغراري ، وقد سبق أن أوردنا ملاحظاتها في هذا الشأن في كتاب «طب العرب» لابن حبيب وفي مقالة «تقسيم الأمراض» من كتاب التصريف للأغراري .

ثلاثة رسائل من تأليف أبي مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زهر

من الآثار التي خلفها أبو مروان عبد الملك ابن زهر رسالة مقتضبة عرفت باسم «التذكرة في الدواء المُسهل وغيره» ، وقد أشار إليها ابن أبي أصيبعة⁽¹⁾ موضحاً أن المؤلف كتبها لولده أبي بكر... وذلك في صغر سنّه وأوّل سفرها فتاب من أبيه فيها . وقد وقفتُ على نسختين خطيتين من هذه التذكرة في خزّانة الكتب والوثائق الحسنية بالقصر الملكي في الرباط : النسخة الأولى توجد ضمن مجموع يضمّ مؤلفات آل زهر ، (المجلد الثاني رقم 1538 طب) ، وهي من الكتب الباقية من خزّانة السلطان أبي العباس أحمد المنصور السعدي الحسني الشهير بالذهبي (986 - 1012 هـ / 1576 - 1604 م) ، مكتوبة بخط نسخ مغربي جميل ، والعناوين بماء الذهب وبخط مشرفي ، لم يُذكر فيها اسم ناسخها ولا تاريخ الفراغ من كتابتها ، وهي نسخة جيدة مع أنها كثيرة الخروم وقد رُمّت ترميمًا سيئًا . والنسخة الثانية توجد ضمن المجموع رقم 253 ، وهي رديئة الخط ، عُمِلَتْ من تاريخ النسخ . وكلا النسختين تبدأ هكذا : «كتاب التذكرة في الدواء المُسهل وغيره لأبي مروان عبد الملك ابن زهر - رحمه الله - ، كتب بها لابنه أبي بكر في صغر سنّه وأوّل سفره تاب عنه فيها» ، ومن هنا يتضح أن ابن أبي أصيبعة لم يكن يخطئ في نسبة هذه التذكرة إلى أبي مروان عبد الملك كما ظنّ جبريل كولان الذي نشر نصّ التذكرة مع ترجمتها إلى الفرنسية⁽²⁾ ورَغم أنها من تأليف أبي العلاء والد أبي مروان معتمدًا في ذلك على عطفة المكنية الوطنية بياريس رقم 2960 ، وعطفة الإسكوريال

(1) عيون الأعيان ، 3 : 109 .

Courr, Gabriel: *Le Théâtres d'Abd 'L-'Alid'*, Paris, Ernest Leroux, 1911. (2)

رقم 839 في فهرس الفريزي ، وهذا الخطأ في نسبة التذكرة إلى أبي الملاء أبي من العنوان المضطرب الذي يتصدر مخطوطة باريس ، ونقله : « كتب الوزير الأجل أبو العلي ؟ [أبو الملاء] زهر بن عبد الملك إلى أبيه رحمه الله » ، وفي مخطوطة الإسكندرية : « قال أبو الملاء بن زهر - رحمه الله عليه - مخاطباً ابنه » .

وقد رأينا أن ما قاله ابن أبي أسيمة عن التذكرة يطابق من حيث اللفظ والمعنى ما جاء في صدر مخطوطتي الخزائن الحسنية بالرباط ، مما يدل على أنه استقى معلوماته عنها من أفراد أندلسيين قديمين في الشرق وذكر أسماء بعضهم كأبي مروان الباجي الأندلسي ، وربما يكون قد اطلع على مخطوطة التذكرة أو استمد معلومات عنها من هؤلاء الأندلسيين . هذا وقد جاءت في الفقرات الأخيرة من التذكرة عبارة تنم عن حقيقة مؤلفها ومن كتبت من أجله ، يقول المؤلف مخاطباً ابنه في مرض متاعل الأدوية وما يصلح حجاباً لبعضها : « وتذكر أن حجاب المخزق - عن جثك عن أبيه رضي الله عنهما - زهر النيلوفر فجاء أبي بكر هو أبو الملاء ابن زهر أبي زهراني والد أبي مروان ، أما والد أبي الملاء فهو عبد الملك بن محمد ابن زهر الإيادي المكنى أيضاً أبا مروان ، وهو أول طبيب في الأسرة ، فلما كان المخاطب في التذكرة هو أبو مروان الحفيد لما استقام الأمر ، لأن والد جدّه المسمى أبا بكر محمد ابن زهر لم يكن طبيباً بل كان من الفقهاء المبرزين .

ومما يدل أيضاً على أن التذكرة من تأليف أبي مروان بن أبي الملاء هو أن هذه الرسالة كتبت في أواخر حياة المؤلف بعد أن استقر في إشبيلية ولم يعد في مكانه السفر إلى مراكش فأورد ولده الشاب لينوب عنه في خدمة بلاط الخليفة الموحدي عبد المؤمن بن علي ، وأبو الملاء توفي - كما نعلم - عام 525 هـ أي في أيام أمير المسلمين علي بن يوسف ابن تاشفين ثاني ملوك الدولة اللمونية المرابطية الذي كان صاحباً على أبي الملاء وابنه أبي مروان فامتحن هذا بسجن طويل ولم تنته معاناته إلا سنة 537 هـ وهو التاريخ الذي عاد فيه أبو مروان إلى إشبيلية وكان أبوه قد طارق الحياة ، ولم يلتحق أبو مروان من جديد بمراكش إلا في أيام الخليفة الموحدي عبد المؤمن بن علي .

ثم إن الأسلوب الذي كتبت به التذكرة يشابه كثيراً أسلوب أبي مروان الذي نعرفه في كتاب التيسير وغيره .

لقد نشر جبريل كولان نص التذكرة مع ترجمة فرنسية لها ، وبذل في ذلك جهداً مشكوراً ، إلا أنني حينما قابلت النص العربي لهذه الطبعة بمخطوطتي الخزائن الحسنية

أُلْقِيَتْ فيه كثيرًا من النقص والخلل والتصحيف ، فرأيت أن أعيد تحقيقه ونشره مصححًا بقدر الإمكان ومنسوخًا إلى مؤلفه الحقيقي أبي مروان ، إذ كثيرًا ما وقع الباحثون المهتمون بالدراسات الأندلسية من الغربيين والعرب في الوهم الذي وقع فيه كولان ، وذلك ما نلاحظه في الطبعة الأولى والثالثة من دائرة المعارف الإسلامية (مادة بني زهر) ، وفي كتاب «العلم عند العرب» تأليف ألدو مييلي وغيرها من المؤلفات ، أما لوسيان لوكليزيك فإنه اعتدى بما جاء في «عيون الأنباء» لابن أبي أصيبعة فنسب التذكرة إلى مؤلفها الحقيقي. هذا وبعد نص «التذكرة» نشر لأول مرة فصولاً إضافية من رسالتين أخريين لأبي مروان عبد الملك بن أبي العلاء ابن زهر :

الأولى بعنوان : «القانون» تناول فيها ما يعرض من الأمراض كثيرًا كالسُكَّر والإسهال وعمل الجهاز الهضمي والعصبي ، ألفها أبو مروان للخليفة عبد المؤمن بن علي .
الثانية : «تفضيل العسل على السكر» ، وهي رسالة طريفة وضعها المؤلف تنبيهًا لأمر عبد المؤمن بن علي ، ينتقد فيها أطباء عصره الذين كانوا يفضلون السكر على العسل في تركيب الأشربة والأدوية ، جهلاً منهم أو محاباةً لدوي الجاه والسلطان ، ويعدد المؤلف مزاياء العسل وبيته الغذائية والدوائية ويذكر رأي الأقدمين فيه قبل أن ينتهي إلى تفضيل العسل على السكر دون أن يسلب السكر بعض مزاياه .
وقد اعتمدنا في تحقيق الفصول التي اخترناها من هاتين الرسالتين على المخطوطتين المذكورتين المخطوطتين بالخزانة الحسنية .

التذكرة للأبي مروان ابن زهر

تذكر ، والله يُصحبك السلامة⁽¹⁾ ، ما ألقيتُ إليك مُجْتَلًا⁽²⁾ ، وهو أن معنًى
أهتأه وقتنا هذا ليس يميلون في أدويتهم إلى ضد الجهة التي مال إليها المزاج بقدر ذلك
الميل حتى إنهم ربما طفقوا فأورثوا المريض ضد الجهة التي كانت به ، وتلب ذلك أحدثوا
به ، لسوء المزاج⁽³⁾ ، اضطرابًا شديدًا واختلالًا في القوة وسقوطًا فيها ، وكمن من مرة
أهتأه أسباب الموت .

وحسب الطبيب أن يقصده⁽⁴⁾ في علاجه دون ما يحسب - تحسبًا - أنه يحتاج إليه ،
فإذا شاء الزيادة زاد وقيل في أيام كثيرة ، مع أمن وثقة ، ما كان يسهل في أيام يسيرة
مع خوف وتوقع سوء عاقبة .

وربما غلط الطبيب - ومن المصنوع من الغلط ٩ - في سبب المرض : هل هو حار
أو بارد فقلته باردًا والسبب حارٌّ وظنه حارًا والسبب بارد مثل وجع بشكوه المريض في
البطن إذا منه برد تزايد وهو من غلط صفراوي حاد ، وإنما يحركه البرد لما جلت عليه
الطباع من أن كل قابض فهو يبيح الأرجاع وإن كان سبب الوجع حارًا [وكل
مستخف - وإن كان حارًا - فهو يكسر من سودة الوجع ولو كان سبب الوجع

(1) ك : يصحبك الله السلامة . (حرف ك ترمز به لطبعة كولان) .

(2) ك : جملًا .

(3) ك : سوء المزاج .

(4) ك : يختصر .

حاراً،⁽⁵⁾ فَتَحْتَلَّ طَبِيبٌ عَادَتُهُ فِي أَدْوِيَّتِهِ التَّلَطُّفُ وَغِلَظٌ فِي سَبَبِ الْعَلَّةِ وَطَقُفٌ فِي عِلَاجِهِ وَهُوَ خَالِطٌ ، أَيْ يَلِيقُ يَجْلِبُ عَلَى الْمَرِيضِ وَأَيُّ فَضِيحَةٍ يَفْضِيحُ نَفْسَهُ ، وَحَسَبَ الطَّبِيبِ أَنْ تَكُونَ أَدْوِيَّتُهُ فِي أَوَّلِ الدَّرَجَةِ الْأَوَّلَى مِنْ مُفْرَدٍ أَوْ مُجْمَعٍ يُؤَلِّفُهُ ، وَيَنْظُرُ كَيْفَ مَوْثِقِ الدَّوَاءِ مِنَ الْعَلِيلِ ، فَإِنْ تَبَيَّنَ لَهُ وَلَوْ نَفَعَ بِسِرِّهِ فِي الْيَوْمِ الْأَوَّلِ أَوْ الثَّانِي أَوْ الثَّالِثِ كَانَ عَلَى طِمَائِنَةٍ وَثَقَّةٍ وَقَوَى أَدْوِيَّتَهُ قَلِيلاً قَلِيلاً وَكَانَ أَمْرُهُ بَيْنَ يَدَيْهِ وَقُدَّامَتِهِ يَسْتَقْبِلُ مِنْهُ مَا شَاءَ ، وَلَوْ لَمْ يَكُنِ الطَّبِيبُ يَخَافُ الْغِلَظَ الْبَقَّةَ لَكَانَ أَحْزَمَ لَهُ أَنْ يَعِيدَ الْبَدْنَ إِلَى الْإِعْتِدَالِ بِتَدْرِيحٍ . وَتَلَكَّرَ رَجُلًا أَصَابَهُ الْبَرْدُ حَتَّى ضَرَّهُ فَمَ رَأَى أَنْ يَسَخِّنَ بَدَنَهُ بِالنَّارِ دَفْعَةً مَا الَّذِي يَصْبِيهِ ؟ وَلَئِنْ هَذَا عَنْ سَبِيلَيْنِ قَوِيَيْنِ ظَاهِرَيْنِ يَتَكَشَّفُ لِلْإِنْسَانِ أَمْرُهُ ، وَأَمَّا مَا يَصِيبُ الْبَدْنَ مِنَ الْاضْطِرَابِ عِنْدَ نَقْلِ الْمَزَاجِ دَفْعَةً فَيُخْفَى إِلَّا عَنْ الْفَرْدِ مِنَ النَّاسِ ، وَإِنْ فِي عَرْضِ الدَّرَجَاتِ مِنَ دَرَجَاتِ الْأَدْوِيَةِ لَوْضِعَ انْتِقَالُ ، وَإِنْ مِنَ الْخَطَرِ الْعَظِيمِ الْانْتِقَالُ مِنَ الدَّرَجَةِ الْأَوَّلَى [مِنْ دَرَجَاتِ الْأَدْوِيَةِ إِلَى آخِرِهَا دَفْعَةً وَاحِدَةً ، فَكَيْفَ يَكُونُ الْانْتِقَالُ مِنْ أَوَّلِ الدَّرَجَةِ الْأَوَّلَى]⁽⁶⁾ إِلَى آخِرِ الثَّانِيَةِ دُونَ تَوَسُّطٍ ، وَمَا قُلْتُمْ لَكَ فِي الْفُرْدَاتِ طَائِفُهُ فِي الْمَزْدُوجَاتِ كَمَا يَجِبُ أَنْ تَنْهَمُ مَا قُلْتُمْ لَكَ فِي الْقَوَى الْأَوَّلَى وَلِي الْقَوَى الثَّوَانِي وَالثَّلَاثِ⁽⁷⁾ مَعَ الْإِفْرَادِ وَالْإِزْدَوَاجِ .

وَالْمُسَهِّلُ مِنْ أَعْظَمَ مَا تَصْرِفُ هَمَّكَ⁽⁸⁾ إِلَيْهِ ، فَإِنَّهُ وَإِنْ كَانَتْ الْأَدْوِيَةُ الْمُنْحَرِفَةُ عَنِ الْوَسْطِ سَمُومًا فَالدَّوَاءُ الْمُسَهِّلُ - مَعَ أَنَّهُ سَمٌ كَمَا هِيَ -⁽⁹⁾ كَادَ أَنْ يَكُونَ قَتَالًا ، فَإِنَّهُ يَضَارِعُ السَّمُومَ فِي قُوَّةِ انْحِرَافِهِ عَنِ الْوَسْطِ وَيَضَارِعُ بَعْضَ الْأَدْوِيَةِ الْقَتَالَةَ بِجَلْبِ الْأَعْلَاطِ مِنَ الْأَوْرَادِ ، وَإِنَّمَا يَخَالِفُهُ بِأَنَّ الْأَدْوِيَةَ الْقَتَالَةَ مِنْهَا مَا يَغْبِلُ الْبَدْنَ فِي جَمَلَةِ جَوْهَرِهِ وَمِنْهَا مَا يُسَهِّلُ الدَّمَ وَيُخَفِّلُ جَمَلَةَ الْبَدَنِ مَعَ إِسْهَالِهِ اللَّبَمَ الَّذِي قَوَامُ الطَّبِيعَةِ بِهِ وَهُوَ مُرَكَّبٌ الْحَيَاةِ كَالْزَيْتِ لِلْقَتْلِ ، وَسَائِرُ الْأَدْوِيَةِ الْمُسَهِّلَةِ الْمَأْمُونَةِ تَسَهِّلُ الْأَعْلَاطَ ، فَاجْعَلْ لِنَفْسِكَ الْأَدْوِيَةَ الْمُسَهِّلَةَ دَرَجَاتٍ فِي قُوَى الْإِسْهَالِ وَضَعْفِهِ وَدَرَجٍ مَا تَسْقِيهِ مِنْ دَوَاءٍ مُسَهِّلٍ

(5) عبارة سالطة في ك.

(6) عبارات سالطة في ك.

(7) ك: في القوى الأول والثاني والثالث.

(8) ك: تصرف بـهـمك.

(9) ك: كما هو.

من أول الدرجة الأولى إلى آخرها ، وإليك أن تصدّي إلى الثانية ، وإن كان الأطباء لم يجهلوا للأدوية المسهلة درجات في قوى الإسهال = فإن من الحزم للطبيب أن يضع لها درجات في نفسه ليربط له ما يحتاج إليه .

وحسبك للقوي البدن الأزب المَكْرَز اللحم أن تسفيه ما يكون إسهالاً بمجموعه في آخر الدرجة الأولى . ومع ذلك فلا تسق دواء مسهلاً حتى تقطع الإسهال⁽¹⁰⁾ ولا تسق مسهلاً من غير أن تقدم فتخلط منه ما يقوي المعدة كالصطكي⁽¹¹⁾ والأفستين وما يحجب المضرة عن اليمى كالخيط والكثيراء ولب الفسق ، ومع أن لب الفسق يحجب ويمنع المضرة عن اليمى ويقوي⁽¹²⁾ المعدة ويمنع إسهال الأدوية المسهلة بالكبد ، فالزبيب صالح أيضاً بسبب أن الطياع تألفه ، ولب اللوز يحجب الأدوية المسهلة وبعضها بعضاً المعونة بتفسيحه ، وإن كان الزمان حاراً فاكثُر بسن الأدوية المسهلة بغير شرب المُنَقَّعات المُقَطَّعات من غير مذيب تخلط بالمسهلة كاللح والدار فلفل ، وأما كبث يستعمل في الزمان الحار فينوسط بالماء والإكثار من صود السوس والشاب مع ما في الشَّاب من الحجاب ، فإن فيه نفعا للثة والعُذَر بخصوصية . وأما إن سبقت الدواء في البرد فلا بد من المذيبة المُقَطَّعات وسقي الدواء في الحر والبرد خطر تجنّبه إلا عند الاضطراب . أما في البرد فليجُود الأَخْلَاط ، وأما في الحر فلا تراط اليُس . ولا بد مع ما استقرّخ من الأَخْلَاط للدمومة أن يستقرّخ من رطوبة الجسم الطبيعية شيئاً ، ولذلك يخلق الإكثار من الأدوية المسهلة للأبدان .

وتذكّر ألا تغفل نفوذة الأعضاء ، وإن احتجبت إلى تسفيهها فيما هو معتدل إلا في التَّخفيف فتجفيفه يُثَبِّت قليلاً ، فإن الأعضاء متى أُغْفِل ذلك فيها - وبخاصة الرئيسة منها - هلك العليل .

وتذكّر خصوصية الجوهر ولا تسه ، فإن الخل يوصل الأدوية إلى الطحال ، والصل والسل يسكّر يوصلانها إلى الكبد - والسكّر للمعدة والثلاثة ألقى - وأن عود السوس له خصوصية في شبه مزاج الإنسان فلا تغفله في أدويته دائماً .

(10) لك : تطلع الأَخْلَاط .

(11) لك : الصطكي .

(12) لك : وهو في ، بله : ويقوى .

وَتَذَكَّرُ الْعُتَابُ لِلرَّوْثَةِ لِشَابِئِهَا لَهُ بِمَا هُوَ مُسْتَكِينٌ فِيهَا مِنْ ⁽¹³⁾ الرُّطُوبَاتِ ، وَبِهَذَا السَّبَبِ صَارَ الْخَلُّ يَوْصَلُ الْأَدْوِيَةَ لِلطَّحَالِ بِمَا فِيهِ مِنَ الْحُمُوضَةِ الشَّيْبَةِ بِمُوضَةِ السُّودَاءِ الَّتِي مَقَرَّهَا الْعُلَّحَالُ ، فَكَذَلِكَ تَقَعُ الْخِلَاطُ فِي الْكَبِدِ لِأَنَّ الدَّمَّ حُلُوٌّ ، وَأَمَّا الثَّلَاثَةُ فَيُؤَافِقُهَا عَوْدُ السُّوسِ لِأَنَّهُ يُسَكِّنُهَا وَيَكْسِرُ حَيْثُ مَا يَمُرُّ بِهَا مِنَ الْبُولِ ، وَأَمَّا الدُّوقُ فَإِنَّهُ يُسْرِعُ بِالْأَدْوِيَةِ إِلَى الْكُلَى [لِأَنَّهُ مُبْرِزٌ لِلْبُولِ وَلِأَنَّهُا تَنْتَدُهُ] ⁽¹⁴⁾ . وَأَمَّا الْعُقَارِبُ فَلِإِنِّهَا تَفْعَلُ مِثْلَ ذَلِكَ بِمُخْصُوصِيَّتِهَا فِي إِضْرَارِهَا فَتُسْرِعُ بِالْأَدْوِيَةِ نَحْوَهَا ، فَلِذَا كَانَتْ تَرَوَّرًا يَسِيرًا لَمْ تَنْصَلْ إِلَّا وَقَدْ اسْتَحَالَتْ فَيَبْقَى نَفْعُ الْأَدْوِيَةِ وَلَا يَكُونُ لِضَرَرِهَا أَثَرٌ ، وَكَذَلِكَ الذَّرَارِيحُ هـ وَليْسَ يُنَكَّرُ أَنَّ تَكُونُ الْعُقَارِبُ عِندَ الذَّرَارِيحِ ، وَكَذَلِكَ كَلَامُهَا مُغْيِرٌ بِتِلْكَ الْأَعْضَاءِ فَإِنَّهُ إِنَّمَا يَفْعَلُ ذَلِكَ بِمُخْصُوصِيَّةِ جَوْهَرِهَا .

وَاعْلَمْ أَنَّ حَضْرَةَ مَرَائِشِ الشُّعْجِ فِيهَا كَثِيرٌ وَلَيْسَ فِي ذَلِكَ حِيلَةٌ إِلَّا أَنْ يَكُونَ الْمَاءُ الَّذِي هُوَ سَبَبُ الشُّعْجِ قَدْ قَطُرَ فِي الْقَوَادِيسِ كَمَا يَقَطُرُ مَاءُ الْوَرْدِ [وَلَا يَنْقَلِ مَا فِي الْقَوَادِيسِ بِالتَّقَطُّيرِ بَلْ يَبْقَى مِنْهُ نَحْوُ الرِّيحِ] ⁽¹⁵⁾ . وَاعْلَمْ أَنَّ الْمُسَهِّلَاتِ كُلَّهَا كَلَّمَا خَسَلَتْهَا زِدْنَاهَا إِسْمَاكَ ، وَكَلَّمَا دَقَّقَتْهَا - فِيمَا ذَكَرُوا - كَانَتْ بِأَنْ تَقْتَلِ الْبَيْنَ مِنْهَا بِأَنْ تُسَهِّلَ ، وَإِنْ كَانَتْ مَأْمُونَةً أَقْوَرَتْ الْبُولَ . وَالتَّقْبِضَاتِ ⁽¹⁶⁾ كُلَّهَا كَلَّمَا خَسَلَتْهَا زِدْنَاهَا إِسْمَاكَ ، وَكَلَّمَا دَقَّقَتْهَا كَانَ لَطْفُهَا أَكْثَرَ وَأَسْكَنَتْ حَيْثُ لَرِازَ زَائِدًا إِلَى إِسْمَاكِهَا الْبُولَ .

وَاعْلَمْ أَنَّ الْجَلَاءَ لِحَمَلِهِ عَلَى الْأَعْضَاءِ أَوْ تَسْفِيهِ قَاطِرًا ، وَالِدَافِعَ بَارِدًا فِي لَوَامِ مِيَاهِ الْأَبَارِ [الْأَبْدَانِ] ، وَالْمُقْتَبِحَ سَخَنًا وَالمُحْلِلَ أَسْخَنَ مِنَ الْجَلَاءِ قَلِيلًا ، وَمَنْ سَقَبَتْ الدَّوَاهُ

(13) ذ: ومن ، بزيادة واو المقطوف.

(14) ذ: لا لأنه مفرز للبول ، بل لأنه تنتد ، والمضروب ما أثبتناه لأن الدوق - أي الجزء الجري مبرز للبول فعلاً - كما عند ابن الطيار والفسائي وغيرهما.

(15) ذ: وما يستقصي ما في القواديس بالتقطير يبقى منه الريح هـ ، والقصد الظاهر من كلام ابن زهر أن سبب الشُّعْج هو الماء الذي يجري في القواديس مَلُوثًا ، وأن ذلك لا يمكن لقابله إلا بظهور ماء الشرب بالتقطير.

(16) يقصد: القابضات أي الأدوية القابضة (Astringents).

ضباباً ، وهذا يستعمل⁽³⁶⁾ دهنًا ويُسَبُّ على العضو من بعد ، وهذا يستعمل صحيحاً كالزُّرْقَطُونَا ، وهو المعلوم فيها لأنها إذا سحقَت لَسِجَتْ فُتِلَتْ ، وقد تسحقها لتسحقها في شفة أخرى⁽³⁷⁾ مثل أن تخلطها في الأدوية القاططة للرُعاف والقاططة للدم من الجراح الكبار ، وهذا يستعمل ذروراً ، وهذا يُسْتَجَنُّ⁽³⁸⁾ ، وحيتنر يستعمل كما يستعمل الذرور على مقدم الرأس مراراً من الجوهر المائي - وكل هذا مسطور في الكتب أعني الكلام الذي يخرج منه ويتبع عنه - ومراراً كثيرة يستعمل الغسل من غير استخراج رغوته لسبب الاستعانة بها ، ومراراً كثيرة تُحْرِقُ الأدوية لتفبدها كيفية غريبة بالحرق تستعين بها ، ومراراً تخلط الأدوية لحين استعمالها ثلاثاً يحدث بها كيفية مُنْكَرَةٌ [وكثيراً ما تخلطها وتجمها من قبل استعمالها لمدة]⁽³⁹⁾ لعمل بعضها في بعض وتُسَقِّمُ الكيفية التي تحدث من مجموعها ، ومراراً يترك المشروب حتى يأخذ في الغلبان لتستعين بذلك في توصيل القوة إلى الرأس ، وقد يكون الثفلين مبعثاً لنا في ما نحتاج إليه في الأدوية المُفْتَحَّة ، فاعلم أن المفتوح من أعين الأشياء عليه ، وكذلك قد تستعين في الإسهال إذا أردنا قطعاً بما شأنه أن يحدث الإسهال ، فتخيل شأناً تمكنت الحصى من أعضائه فطوباته تلدب وتدفع وتخرج بالإسهال ، ولست أعرف في علاجه مثل غسه في الماء البارد ، وتخيّل هواة حاراً ورَجُلًا ضعيفَ البدن قد يرد باطن جسمه حتى صار لا يستمرئ غذاءه ليروز حرارته إلى خارج كيف يكون الوجه في علاجه - أما أنا فلا شيء عندي في علاجه أتبع من سبب الماء البارد عليه ، وتخيّل من سببي دواء سهلاً فأنقى أعضائه غليظة والمواء بارداً وقد أصابه كَرْبٌ واضطراب ووجع في النوى والمعدة ، والمعلوم عند الناس أن التندرُّ بالكباب والتسخين يقطع الإسهال ، ولكن إذا كان ما ذكرته لك فليس للطبيب حيلة إلا في إدخال هذا الرجل الحمام وغسسه في أترن ماء حار ، ولحين ما تفعل به ذلك ينطلق بطنه ويحبب أعضائه إلى الخروج ويستريح من الأوجاع والكرب .

(36) عبارة سابقة في ك.

(37) ك : وقد تسحقها لتسحق تلك الآفة التي تحدث في البطن في شفة وهي جملة مطبوعة.

(38) في نسخة باريس : يستحق.

(39) عبارة سابقة في ك.

وتُخِيل آخر سُمِّيَ دواء والمراء بارد وأخلط الرجل رقيقةً فأفرط الدواء عليه وضُفَّت قُوته وزاد الإسهال به فليس له إلا إدخاله في الأبرن الحار في الحثام ، فإن الإسهال يرتفع . أما الأول فإن الحثام أذاب أخلطه فأطلقها ، وأما الثاني فجذبها حر الحثام وحر الماء إلى خارج البدن فأرتفع الإسهال . وليس يُنكر أن يكون سبباً واحد يعقب عرضين متضادين في جسمين مختلفين .

ونظراً إلى شراب القورد والسكنجيين والتيلوفر ، الناس كلهم يعمون على أنها تُسكن كلَّها سُرَّة الخراوة ويُغضها يُسَخِّف وبعضها يُلطِّف وبعضها يُغلظ وكلها تُزِيد ، ومراراً كثيرة تُزِيد في الحرارة وتُشعلها ، وتُخِيل أنك قد سقيت هذه الأشربة ، مفردة أو مجموعة ، لذي مزاج معتدل أو انحرف إلى الحر قليلاً لا يشكُّ أحد أنها تزيد بهذه الأشربة .

وتُخِيل رجلاً حار المزاج يابس الكبد وقد وقع - عند طلوع الشمس العجور - في حُمى محرقة وذُبَّت في جميع جسده ، وسُمِّيَتْ هذه الأدوية إما مفردة وإما مجموعة [فإن ظهورها تأثيراً يعمُّ تأثير الكيفيات]⁽⁴⁰⁾ فإنك ترى ذلك الجسم قد اشتعلت حرارته على ما كانت بهذه الأشربة أضعافاً كثيرة بسبب ملازمة الحرارة للانقلاب إلى الخلط الصفراوي ، إذ ليس بين الحار [والمر درجة تباينها]⁽⁴¹⁾ ، فقد قال أرسطوطاليس وأجاد في قوله حين جعل صور الأسطوانات في الثقل والخفة ، فقال : خفيف وأخف من خفيف وثقل وأثقل من ثقل ، [وأما أبقرط فاعتمد على الحرارة والبرودة]⁽⁴²⁾ ، وأما أبقراط فإتباعاً جعل الأمر كله لواحد - [وهو الجزء الذي كان يتخيله]⁽⁴³⁾ - وجعل الأمراض استحصالاً واسترسالاً ، وكذلك فعل إيساوس وأرسطراطيس ، واختلفوا في أن منهم من يرى هذا الجزء لا يقبل التأثير لصغره ، ومنهم من يقول إنه لا يقبل التأثير لصلابته ، وأنت ترى أنه [إنما]⁽⁴⁴⁾ جُمِل الاستحصاف والاسترسال فكأنه مال بالاستحصاف إلى

(40) عبارات سالقة في ك .

(41) في ك : إذ ليس بين الحار والبرودة درجة .

(42) جملة سالقة في ك .

(43) ك : بمسلة .

(44) عبارة سالقة في ك .

للتخفيف وبالإستمرار إلى الخفيف - فأتت ترى الجوهر ، ويجب الطبيب ألا ينفضه (45) ، ومن هنا وقع الاتفاق والاختلاف في الموجودات ، [فليس لك أن تخرج [تخرج] الحقل من الحقل لأن مزاج هذا مخالف لمزاج هذا ، ولا يجذب المغنطيس للحديد (46) ولكن بحسب الجوهر ، وهذه لما جهلت سميت خاصة ، وكل شيء يكون من فعل الجوهر فهو أتم فعلاً وأظهر مما يكون بالقوى . وتكمل ما فعله النار بالتين - لأنه ملوّه هواً - من سرعة الاستحالة إلى النار ، فالمزج في الأمراض العظيمة تنجب ما يوافق المرض بالمزاج أو بالجوهر .

واعلم أن من الأدوية المسهلة ما لا يؤثر في أفراد من الناس ويؤثر فيهم ما هو دونها في القوة ، ففى وقع لك أن سكت دواء ولم يظهر له تأثير فلا ترد (47) عنه ، واسبق سواء إما بقره وإما بتد أيام .

وتذكر منق الذي تنقيه الدواء من التشنج قبله ، فإن الطعام لم يكن ما يحدث عنه - كان صفراء أو سوداء أو بلغمًا على الحقيقة - بل يكون مقصراً على الدرجة ، فإذا سقيت الدواء شغلت الطبيعة من هضمه وليس يجيب للمخرج يبنى ، مع أن طرق البنى تكون مسدودة ، وكذلك فإن الأعضاء يفعل فيها المسهل شبه ما يفعله النسل بالقياب ، ويضعف عما لم تكن تضعف قبله ، أوردت ذلك عليها في مرة أو مرتين ، وكذلك يكون الغذاء لطيفاً قبل أنخذ الدواء بعده .

وأما استعمال المسك في الدواء فقلط وأمر جرى فيه وهم وأوقعهم في ذلك تقويته للأعضاء عمومًا وسموه إلى الرأس ، ونسوا (48) أنه إذا وصل إلى الأعضاء الرئيسة فكما يستفرغ منها الخلط ويقويها بذاته ويضعفها بما تعمله من قوة الأدوية المسهلة إليها ، وخاصة إن كان من الأدوية البعيدة عن الطباع ، فربما كان عضو من الأعضاء الرئيسة

(45) ألا يفعله .

(46) ك : وليس غرارك يحمل من الحقل بأن مزاج هذا مخالف لمزاج هذا . وإجملة هذه العبارة مسطربة ولا معنى لها ، والنصود - كما يبدو لي - أنه يستحيل استخراج الحقل من الحقل لاختلاف الجوهر ، والحقل - هنا - معناه زيت السم الذي يسمى أيضًا السمج .

(47) ك : فلا ترد (بقراءة الهملة) .

(48) ك : ونسوا .

ضعيفاً فلم يؤمن عليه القتل والهلاك ، وكذلك الخمر قد كان كثير من الناس يتسقي بها الدواء المسهل مع ما يصعد من انحلاط الرأس ، وما يتوقع من آفته أكثر مع ما هو عليه من كونه حراماً ، ولو كان نافعاً لانتفعت من أن أجعله مرسباً للمسهل ، وليكتفى الطبيب بأن يتسقى المسهل بما قد أخذ في الغليان قليلاً ، وإن في رب العنب من ذلك الكفاية .

ونذكر خصوصية جوهر الباقلي بإفساد الدهن ، وخصوصية كل لطيف بارد الإضرار بالمص ، وأن اللبن له خصوصية في الإضرار بالدماغ وأن للإهليلج خاصة في الإضرار بالمعدة ، وأن للصبر خاصة بفتح المعدة ، وأن للحنظل خاصة في الإضرار بالكبد ، وأن للسان الثور⁽⁴⁹⁾ خاصة في إتلاف الخليط السوداوي وهو أثره ، وهو يضعف القلب⁽⁵⁰⁾ ، وأن للوزير خاصة في إحداث القمل ، وأن للثين خاصة في الإضرار بالكبد ، وأن للجوز خاصة تحدث للبكم والتردد في الكلام ، وهذا شيء يفعله بحيلة جوهره وبحيلة مزاجه ، ولولا أن الوقت يضيق وحركتك نستعمل لكشف عن ذلك جلياً .

وإن للمرمان خاصة في منع الانحلاط من التنفس والتغير الرديء كما أن للزبيب خاصة في الإنضاج ، وإذا قلت لك إنضاجاً فلا تأخذ ذلك في كل إنضاج يبيل إلى صلاح ، كإنضاج البلغم إلى الدم ، أو لسان ، كإنضاج الدم إلى العفونة ، لكن خذ على طريق العلاج والنجاح وهو الميل بالخلط إلى ما هو أنفع للزبي بالخلط .

واعلم أن للوز خاصة في حفظ جوهر الدماغ والتخاع ، وأن السمسم - وإن كان مزاجه قريباً من مزاجه - فإنه يخل بالدماغ ويحلل الرأس فضولاً [ويخلل] بأشياء الأعضاء⁽⁵¹⁾ ويغير اللحم وينت المرق ويعقم النساء وربما أورت الأذرة ويعظم الجوف بالحملة فيفسد ، وأن الوز يحفظ على الأعضاء وطولتها حفظاً بديكاً من غير أن يحدث بطولاً غريبة ، ويحفظ على الأعضاء تماسكها ، وأن الورد له خاصة في حفظ الرنة

(49) لك : لسان الحمل . وكلاهما من الأعشاب الطبية .

(50) عبارة ساقطة في لك .

(51) لك : ويحلل جوهر الأعضاء .

- وخاصة المرتبى منه - وأن الثَّابَّ ينفع الرِّثَّةَ بِزاجها وجوهرها ، وأن الرِّيحانَ بِشدِّ⁽⁵²⁾ النَّفسِ ويقوي الأَعْضاءَ ويقطع الإِسْهالَ أكثرَ من جميع الأدوية .
وتذكَّرْ أَنْ كُلَّ قَابِضٍ فِيهِ مَا يُسَهِّلُ [جرباً] [جذباً] وأنَّ كُلَّ مُسَهِّلٍ فِيهِ مَا يُسَهِّلُ
بَعْضًا إِلَّا الرِّيحانَ فَلَا قُوَّةَ مُسَهِّلَةٍ فِيهِ .
وتذكَّرْ نَفْعَ الْعُودِ الْهِنْدِيِّ لِلْمَعْدَةِ بِغَلِيظَةِ أَيَّاهَا ، وَأَنَّهُ يُذْهِبُ نَتْنِ الْقَمَرِ .
وتذكَّرْ بَعْدَ مَزَاجِهِ مِنْ مَزَاجِ الْخَوْخِ وَكُلَّاهُمَا يَقَطَعُ الْبَحْرَ يَقِينًا .
وتذكَّرْ أَنَّ الْخُرْشَفَ يَمْطَرُّ رِيَّاحَ أَرْفَاحِ الْبَدَنِ⁽⁵³⁾ .
وتذكَّرْ أَنَّ التُّرْجِسَ شَمُّهُ يَذْهَبُ بِضَرْعِ الصَّبِيَّانِ ، وَقَدْ جَرَّبْتُهُ بَعْدَ نَظَرٍ مَرَارًا ، بِفَعْلِ
شَمِّهِ مَا ذَكَرَ جَالِينُوسُ فِي الْفَاوِيَا .

وتذكَّرْ الْمَحْمُودَةَ ، أَنَّكَ إِنْ سَقَيْتَ مِنْهَا كَثِيرًا أَمْسَكَتَ ، وَأَنْ شَحِمَ الْخِنْطَلُ لَيْسَ
حِجَابُهُ الْكَثِيرُ كَمَا زَعَمُوا ، وَأَنْ لَبَّ الْقُسْقُ أَلْيَنُ مِنَ الْكَثِيرِ كَمَا يَكْثُرُ ، وَأَنْ لَبَّ الْلُوزِ
مِثْلُهُ - وَهَذِي تَجْرِبَةٌ لِي بَعْدَ نَظَرٍ - وَاعْلَمْ أَنَّ الْخِنْطَلُ مَعَهُمَا لَا يُسْمَحُ .
وتذكَّرْ أَنَّ حِجَابَ الْخُرْقِ - عَنْ جَدِّكَ عَنْ أَبِيهِ رَضِيَ اللَّهُ عَنْهُمَا - زَهْرُ الْبُلْبُلِ ،
وَأَنْ دَهْنَ الْلُوزِ حِجَابٌ جَيِّدٌ لَهُ ، وَالْحَزْمُ⁽⁵⁴⁾ حَجَبُهُ بِالْبُلْبُلِ وَدَهْنُ الْلُوزِ .
فَقَدْ ذَكَرْتُ لَكَ نَكْثًا سَمَّيْتُ بِبَالِي وَقَوَّضْتُ ذَلِكَ إِلَيْكَ ، وَفِيهَا مِنَ التَّذَكُّرَةِ وَالنَّتِيبَةِ
مَا أَرَجُو أَنَّهُ يَكْفِيكَ مَعَ مَا عِنْدَكَ مِنْ تَقَدُّمِ قِرَاءَةِ وَمَشَاهِدَةِ وَدُرَةِ ، وَلَمْ يَبْنِ مَا أَحْمَلُكَ
عَلَيْهِ إِلَّا أَنْ أَذْكَرَ لَكَ كَمِيَّةَ مَا تَسْقِي مِنَ الْأَدْوِيَةِ لِلْسَّهْلَةِ الْوَاصِلَةِ بِمَكِّ وَكَيْفَ تَسْقِيهَا ،
وَأَنَا أَتَقَدَّمُ لَكَ مُقَدِّمٌ ، وَأُمِثِلُ لَكَ مِثْلًا : الطَّيِّبُ بِمِزْتَلَةِ رَجُلٍ وَالِدَوَاءُ الْمُسَهِّلُ بِمِزْتَلَةِ بَيْتٍ
فِيهِ كَثَانٌ لَمْ يَدْخُلِ الرَّجُلُ بِسَرَّاجِهِ مُتَحَفِّظًا بِوَشْكَ أَنْ يَتَخَلَّصَ وَلَا يَخْرُقَ الْبَيْتَ ، فَإِنْ
دَخَلَ بِصَلَفٍ وَاسْتِزَارَ وَطَمَائِنَتِ لَمْ يَفْرُبْ مِنْ سَلَامَةِ الْبَيْتِ ، وَأَنْقَسَمَ لَكَ بِأَفْهِ إِنْ مَّا
سَقَيْتَ دَوَاءً فَطَ سَهْلًا إِلَّا وَاشْتَغَلَ بِأَلِي قَبْلَهُ بِأَيَّامٍ وَبَعْدَهُ بِأَيَّامٍ ، فَإِنَّمَا هِيَ مَعُومٌ ، وَكَيْفَ

(52) الأسكوربال : بسر .

(53) ك : أَرْفَاحُ (بَالِيْنِ لِلْسَّهْلَةِ) ، وَالصَّرَابُ : أَرْفَاحُ (بَالِيْنِ لِلْمَعْدَةِ) وَالْأَرْفَاحُ (جَمْعُ رَفَحٍ) : هِيَ لَيَا الْبَدَنِ
الَّتِي يَجْتَمِعُ فِيهَا الرِّيحُ كَالْإِبْطِينِ .(54) هَكَذَا فِي نَسَخَتِي الْمَخْرَاطَةِ الْحُسْنِيَّةِ ، وَفِي مَخْطُوطَةِ بَارِيْسِ الْحَمْدُ ؟ وَهَذَا رَجَعَ كَوَلَّانُ أَنَّ الصَّرَابَ هُوَ :
وَالْخَزْمُ حَجَبُهُ ... وَهَذَا يَطْلُقُ مَا فِي نَسَخَتِي الْمَخْرَاطَةِ الْحُسْنِيَّةِ .

حال مدير السم وسأليه لطلب المنفعة به ؟ وليس إلا التحفظ والرجوع إلى الله تعالى بالنداء والتوفيق والخلاص ، ومع هذا كله فالخاطر أبصر من الغائب والله أمثل توفيقاً بمنه . وأنا آخذ في ذكر الكبة : حنظل (نصف درهم)⁽⁵⁵⁾ ، إهليلج (نصف أوقية) ، بسابيج (أوقية) يخلها أو مثليها ماء قد غل فيه من زهر البفسج درهمان) « قرنفل (درهم) ولحاء بضمي المحتاج إليه ، (يرفع على النار)⁽⁵⁶⁾ حتى يعود إلى الكبة المحتاجة ، يصفى ويسقاء مع الأشرية (بعد خلطها معه بليلة)⁽⁵⁷⁾ ، فإن كان الوقت حاراً فأكثر من البفسج قليلاً . وزد شيئاً من صندل ، وإن لم يكن فكما تقدم ، وإن كانت المعدة ضيقة فزد من إذخر والمصطكى وحب الرازيانج ، وفي هذا كله الخاطر أبصر من الغائب ، والله ولي توفيقكم برحمته »⁽⁵⁸⁾ .

[مثل السهل في أول الأولى هو الذي يستفرغ ما في المعدة من أي خلط كان فيخرج مع الثفل ولا يشعر به إلا القليل من الناس ، ولهذا عرض « فن عرض ذلك ما يسهل ما في جوف المعدة من الأخلاط الذي هو لها مسهل فيحدثه بقوة فيخرج مع الألفال ويشعر به أكثر وبعد ذلك يزيد حتى يلين أكثر ولينه لا يعرف حتى ينظر جيداً ما يفعله الماء ؟ ويحتاج في فعله إلى قياس ومنطق ، وأما في أول الثانية لما يسهل أكثر حتى يشعر به الإنسان ولو كان من أهل النباهة وليس لينة مع الثفل ولكن زائداً على لين الثفل ، ولهذا عرض يزيد فيه وينقص ، وأول الثالثة ما يسهل إسهالاً يكرب الإنسان ويتكلف له ولهذا عرض آخره ما يضعف ، والرابعة ما يسهل بعنف وشدة وقيل أن يسهل بتي « بقوة فعله ، وقد قدمت لك مثلاً قد خبرته وإن كان لم يتقدم أحد فنهج هذه السبل ، وإن أمهاني الأجل نهجتها بحول الله .

المقدمات التي جرت عادة من أيديهم الله أخذها من ما أوصف : كزيرة البير وعود السوس (من كل واحد خمس أواق) ، بزر دوقو وإذخر (من كل واحد أوقية) ،

(55) ك : نصف أوقية .

(56) نكرة سابقة في ك .

(57) ك : بعد خلطه معه كله .

(58) ك : والله من وجل أنسائه التوفيق وأن يهتج لك طريقاً وأن يصحبك السلامة في كل حال وأن يسبح حلك خيراً بجزه .

تقطور يورن (دوج أوقية) ، فرض الأدوية وتوقع ليلة في حدود عشرين رطلاً من ماء ويرفع على نار ليئة حتى يعود الماء عشرة أرطال ، وبعد ذلك يصفى ويضاف إلى الصغى من السكر ثمانية أرطال ويطبخ حتى يأتي شرايها ، وإن احتجت أن تزيد تطبيقاً لمضع فيه عند عقده رطلاً من خل صادق الحموضة ، ولأن أخذ منه كل يوم أوقيتان بخمس أواق من ماء غائر ، ويكون الغذاء بقلية سلق أو قريص . فإن علمها فهذه يقول الوجود ، واليوم الذي يؤخذ الدواء في غده يكون الغذاء بقلية في أول الطعام ، والنصواب الاقتصاد عليها ولا ينمى تلك الليلة ، والله تعالى ينفع برحمته [198] .

كملت التذكرة بحمد الله وحسن عونه والصلاة والسلام على مولانا محمد نبيه وعبيده .

[198] الفهرتان المصورتان بين المؤلفين ماضيان من ك. ويظهر ، والله أعلم ، أن هاتين الفهرتين قد أُلحقتا بذييل الرسالة بعد الفراغ من كتابتها ، وبلا حظ بعد الخلط في تحريرهما ، وأصل ذلك راجع إلى وهم النساخ .

كتاب القانون اقتضاب الوزير أبي مروان عبد الملك ابن دهم ألفه للخليفة الموحيدي

مأثمت - أبداكم الله - قانونا فيما يخرس من الأمراض كثيرا وانتهى الأمر المطاع
إلى بأن اقتضبه اقتضابا تسهل قراءته وتنفذ مآثرته فلم يمكن إلا الانصياع.

فصل في مبادئ الأمراض.

قد كان بعض القدماء - وإن كنا نرغب عن مذهبيهم - يقولون : الأمراض
استحصاف⁽¹⁾ والسر سال ، وإن كانت ليست هي الأمراض كلها - كما تعتقده الفرقة
القاضلة - فرقة القياس والتجربة - فإنها جزء عظيم من الأمراض .
وزعمت طائفة من الأطباء أن معظم الأمراض : التلوات التي تكون عن سبب
وسبب بارد ، ولتجري إنها جزء كبير من أصناف الأمراض ، وبحسب هذا أخيه إلى ما
وصفت من هذه الأمراض بالوصف وبشرح علاجها وعلاج ما يتبعها كثيرا حتى يكون
لها كالظلل للجسم .

فصل في السدد⁽²⁾ العارضة في الأعضاء الشريفة من البدن .

لن الاستحصاف السدد في الشروق وفي الأوراد وفي العصب ، وأما الشريانات
فليس يمكن أن تسد إلا بالربط لإفراط حرارة العضو النفيس - وهو القلب - وقوة

(1) السدد (بضم السين) : جمع سد ، ويطلقها الأطباء القدسي على كل جثة تسد متجري في البدن ،
ويقال اليوم سداد (بضم السين) .

المداخلة عنه تكون جزءاً منه كالشرابين ، وأما الدماغ ، على عظمه في ذاته وإفراط شرفه ، فإن السُّدَّ تكون فيه كثيراً لبرد مزاجه الطبيعي ، وأما في عَصَبَةٍ عَصَبَةٍ فكثيراً ما تُسرع السُّدُّ إليها ، وأما الكبد فإنها قد تكون السُّدَّ فيها ولكنها في الدماغ تكون أشدَّ إسهالاً لشدَّة حرارة الكبد ، غير أنَّ الكبد لما كانت هي المُفَجِّعَةُ لما يبرد البدن تكون الفضولُ الثَّيْبَةُ فيها كثيرةً ريثما تُنضِجُها ، وأما الطَّحال فإنه أشدَّ إسهالاً لقبول السُّدَّ من الكبد ، وأما الكُلَى فالسُّدُّ تُسرع إليها .

فصل في سُدِّ الدماغ .

وأقوات سُدِّ الدماغ عظمه قد تكون عنها السُّكْنَةُ والقالج ويكون عنها المَخْدَرُ الثَّامُ والاسترخاء ويكون عنها ضربٌ من الرعشة ويكون عنها الموتُ التَّوَجُّيُّ⁽²⁾ عندما يمرض في الجزء من الدماغ الذي يكون دَهْرُهُ في التفتاح والتغلاق ، وهذا الجزء يُعرف بالدهوق .

فصل في سُدِّ النخاع .

وتكون السُّدَّةُ في النخاع في الجزء المُتَّصِلُ بالرأس ... وأما إن عرضت السُّدَّةُ في شَيْءٍ واحد من النخاع فإنما يحدث القالج ، وأما إن شملت الجزءَين - أعني الشَّفَتَيْنِ - فما هو أسفل من موازاة الصدر - فإنه تسوء حالُ الإنسان وتُخلُّ حركاته ويَجْرِي أمرُهُ إلى اختلال⁽³⁾ .

فصل في السُّدَّةِ في الكبد .

وأما السُّدَّةُ العارضة في الكبد في أورادها فتُخلُّ بالمضم وتُكثِّرُ الرياحَ في غشائها وفي الجوف وريثاً عرض الاستسقاء .

(2) الموتُ التَّوَجُّيُّ: يُقْبَدُ الموتُ الشَّيْخُ ، من وَتَى التَّيْمَةَ ودَعَبَهَا دَبْعاً وَجِيّاً ، أي مريئاً .

(3) شرح ابن زهر ما يصيب الجهاز العصبي من علل بشيء من التفصيل في كتابه «الهيبة» ،

فصل في سُدَدِ الطَّلْحَانِ .

وأما السُّدَدُ في الطَّلْحَالِ فَإِنْ كَانَتْ عَظِيمَةً بَقِيَ عَكْرُ الدَّمِ⁽⁴⁾ فِي الطَّلْحَالِ وَفِي الْبَدَنِ سَبَبٌ أَنَّهُ لَا يَكُونُ لِلْعَكْرِ مَوْضِعٌ يَسَعُهُ فَيَقِي فِي الْبَدَنِ مِنَ الْعَكْرِ وَرَيْبًا عَرَضَ فِي خِلَالِ ذَلِكَ يَرْقَانُ أَسْوَدُ وَيَحْتَلُّ الْخَضَمُ .

فصل في سُدَدِ الْكَلَى .

وأما السُّدَّةُ فِي الْكَلَى فَكَثِيرٌ مَا تَكُونُ وَتُحْدِثُ رِيحًا فِي الْمَوْضِعِ وَضَعًا فِي جَنْبِ الْكَلَى لِلْبَوْلِ .

فصل كَلَى فِي السُّدَدِ .

السُّدَدُ تَحْدِثُ فِي جَمِيعِ أَعْضَاءِ الْبَدَنِ حَتَّى فِي الْجِلْدِ إِذَا اسْتَحْصَفَ ، وَاسْتَحْصَفَهُ إِنَّمَا هُوَ اسْتِدَادٌ قَرِيبًا أَحْدِثُ حُمًى ، فَإِنْ انْتَحَتْ الْمَسَامُ بِالْإِسْتِحْمَامِ فِي الْمَاءِ الْفَاقِرِ الْعَذِيبِ أَفَاقَ الْعَمَلِ ، وَالسُّدَّةُ إِذَا كَانَتْ عَظِيمَةً وَمَكَتْ فِي الشُّصُولِ لَيْسَ يُؤْمَنُ مَعَهَا أَنْ يَرْمَ الْمَضُوتُ وَتَكُونُ الْحُمَى بِأَدْوَارٍ ، عَرَضًا يَشِعُّ الْقُورَمُ ، وَإِنَّمَا ذَكَرْتُ مِنَ الْأَعْضَاءِ مَا ذَكَرْتُ لِشَرَفِ مَعْظَمِهَا فِي ذَاتِهَا وَلِتَكُونَ مَثَلًا .

«فصل في أسباب الإسهال وعلاجه .

قال ابن زهر: «ومن الاستحشاف أن يُصيب البقي جُفُوفٌ فَتَعْرِضُ عَقْلَةً فِي الطَّبِيعَةِ⁽⁵⁾ وَكَثِيرًا مَا يَرْطَبُ حَتَّى يَخْرُجَ عَنْ اعْتِدَالِهِ فَيَمْرُضُ الْإِسْهَالَ ، وَهَذَا عَرَضَانِ يُعْلِيَانِ شَرًّا فَيَجِبُ التَّرْطِيبُ || عَرَضٌ فِي الْجُفُوفِ» .

(4) التَّكْرُّ فِي اللَّفَّةِ . (يَقْتَضِي الْعَيْنَ وَالْكَافَ) : الرَّاسِبُ مِنْ كَلَى شَيْءٍ . وَيَقْعُدُ الْأَطْبَاءُ بِتَكْرُّ الدَّمِ : الدَّمِ لِلصَّغِيرِ غَيْرِ النَّجْوَى .

(5) يَضْمَدُ بِحَلَالٍ فِي الطَّبِيعَةِ : الْإِنْسَانِ .

الحركة والتثقل إنما تكون بالحرارة ، وإنما أرادوه ليوصل ويُقَدَّ إلى أقطار الجسم فاختاروه لذلك لما رأوا أن من طبع الحار الحركة ومن طبع البارد الرسوب والسكون .

جعل الله تعالى الطبيعة هي المدبرة الشافية للأمراض لأنها إذا كانت أقوى من المرض أنفضجته وحلته وأزاته من الجسم ، فيكون العسلُ يعمل في المرض من وجهين أقوى من عمله فيه من وجه واحد إذا تكافأت الأعمال في القوة .

لإن قال قائل : إن السكر يجب أن يكون أفضل من العسل لأن حلوة السكر عذبة ساذجة لذيدة ليس يخالطها كيفية أخرى كما يخالط العسل فإن فيه مع حلوة كيفية لذاعة حرّيفة وكيفية قطّاعة ، وهذه الكيفيات توجب الفساد ، وغير ممكن أن يوجد عسلٌ سالم من التلذيع والتفطيع فكان لأجل هذا يجب أن يترك ويُسَمَّى ، والجواب في ذلك أن تلك الكيفيات حُيدت من الفلاسفة ومن أجلها اختاروا العسل على سائر الأشياء التي تُشبهه ، وذلك لأن الكيفية اللذاعة التي فيه هي قليلة في جنب حلوته فهي توصله وتعيه في التفرد والذرة وتقطع جميع الأخلاط التي تفسد الجسم وتحرقها ، وعُزِمَ السكر جميع ذلك لفصله لا ينفذ ولا يصل لأنه يثقل في الكبد لا يتجاوزها لأن الكبد تشاق إلى الأشياء الحلوة وتستلها من المدة أكثر استلاباً منها لجميع الأشياء ، فإذا كانت الحلوة ساذجة لا يخالطها كيفية حرّيفة ولا مُقَطَّعة تبقى الأشياء الحلوة منحصرة في الكبد فيكون ذلك سبباً لتورمها وإحداث السدد فيها لا سيما كبد قد استحالّت من أجل حرارة الشئ التي في الجسم أو غير ذلك ، فإذا مكث فيها شيء حلّو استحال فيها إلى القمارة فأحدث أوراماً حارة ، والعسل لما فيه من اللذاعة وكيفيته الحرارة لم يكن للكبد أن تمسكه كما تمسك الأشياء الحلوة البسيطة فتنفذ منها إلى أقطار الجسم .

وسيلغ قلبي أن السكر نولا أن فيه من قوة الحلوة نصيباً لما استعمل أحد من المرضى شرباً منه إلا قديم كبد ، فهذا فكل الشئ الحلو الشاذج .

إن القدماء قد أجمعوا على أن طبيعة الإنسان الحرارة لا محالة ، وذلك لأنهم رأوا الإنسان يتحرك ويتنهد ويغضب ، وهذه أشياء لا تكون إلا بالحرارة ومن الحرارة ، فحكوا عليها أنها حارة . والطلب إنما جُمِلَ لئبقى به طبيعة الإنسان على حالها سالمة ، وقد أجمعوا على أن كل شيء كان إنما يبقى ويحفظ بشكله ، ويُسَدُّ ويبيد بفسده ، فكل شيء يميل إلى شكله ويتأخر فيه ، فاختار القدماء العسل لأنه مائل إلى الحرارة فجعلوه أصلاً يركب عليه ما أرادوا من الأدوية ، ولزموا في علاج الأجسام طريق

الحرارة ولَمَّا كثرنا من أنَّ الشيء إنما يُحفظ بما شاكله ، ورأوا أنَّ الخطأ في ذلك إذا وقع لقل ضرراً للأجسام الحية من أنَّ يديروها بخلافه فيدخلوا عليها ضدّها وهو البارد ، فكأنوا إذا داووا على شديدة الحرارة بأشياء باردة من أجل أنَّ الباردة شفاء للحمّى - كما ذكر القاضل أنقرط - لم يروا أنَّ يستعملوا في علاجهم الأدوية الباردة مطلقاً حتى يُضيقوا إليها من الأدوية الحارّة ما يقوم لها مقام الحالب والدافع لضررها .

اختيار العسل لعمل الأشرطة .

يجب أن يُختار من العسل لعمل الأشرطة ما كان حسن اللون أبيض يُضرب إلى الصفرة قليلاً ، ويكون للبدن الطعم طيب الرائحة حسن القوام ليس يخلط كثير البلط ولا رقيق مائع إذا أخذت منه شيئاً بأصبعك ارتفع معه ارتفاعاً متوسطاً ، ويكون صافياً أملس مُشتمّاً ، وليكن عسل زمن الربيع فإنّه أفضل من غيره لاعتدال الهواء فيه ، ولا يكون عسلاً قد قدّم كثيراً ، فإن الأشياء إذا قدّمت استحالت .

فضائل السكر .

وأما السكر فله من الفضائل أنه أفضل من كل شيء بعد العسل لعمل الأشرطة فلا ينبغي أن تُستعمل منه الأشرطة إلا إذا عُدِم العسل .
وفي السكر مع هذا أنّه صالح للأعضاء العصية ، وهو فيما أضلح من العسل لا سيما المثانة وقم المعدة ، فإذا أردت مداواة هذه الأعضاء بينها دون سائر الأعضاء فاستعمل السكر فإنّه أفضل لها خاصّة من العسل ، والسبب في فضل السكر على العسل في الأعضاء العصية خاصّة إنما كان له من أجل الثار أذهبت من السكر رطوبته الفضلية ، فلو طبخ العسل كما طُبخ لذهبت عنه الصديدية التي فيه وكان منفعته في الأعضاء العصية كمنفعة السكر أو أكثر فيما رآه والدي .

AMAD R

أبو الوليد ابن رُشد
حياته ومؤلفاته في الطبِّ

AHMAD SR

رسم القاضي أبو عبد الله ابن الأتار القاضي صورة لأبي الوليد ابن رشد الحفيد ، تطابق تمام المطابقة مكانة هذا الفقيه التبرلسي الطبيب المحمّد في نفوس عارفي فضله من أهل عصره ، ومنهم ابن الأتار نفسه ، ومن خلقهم من أجيال ، وللملاح البارزة لهذه الصورة المشرقة يمكن تلخيصها كما يلي :

- كانت التدراية أغلب عليه من الرواية (أي أنّ العقل كان عنده أوفر من النقل) .
- لم ينشأ بالأندلس مثله كمالاً وفضلاً ، وكان على شرفه أشدّ الناس تواضعاً وانخفاضهم جناناً ، وعزّي بالعلم من صفوه إلى كبره .

- يَلْجُ ما صنّفه وهذّبه واختصره نحواً من عشرة آلاف ورقة .
- ومال إلى علم الأوائل (الفلسفة والطب والفلك وغيرها) فكانت له فيها الإمامة دون أهل عصره .

- وكان يُنَزَّع إلى غزاه في الطب كما يُنَزَّع إلى غزاه في الفقه ، مع الحظّ الوافر من الإعراب والآداب .

- ولي قضاء قرطبة ... فحدث سيرته ، وثألت له عند الملوك وجماعة عظيمة لم بصرفها في ترفيع حاله ولا جمع مال إنما قصّرها على مصانع أهل بلده خاصة ومنافع أهل الأندلس عامة (1) .

• • •

(1) ابن الأتار القاضي ، والتكلمة 2 : 553-555 (الطبعة) 1375 هـ / 1956 م .

وُلِدَ أبو الوليد محمد بن أحمد ابن رشد الحفيد في قرطبة ، ببلد أسلافه ، عام 520 هـ / 1126 م⁽²⁾ ، وتلقَّى العلم على أبيه محمد وأخذ عن أبي القاسم ابن بشكوال ، وأبي مروان ابن سَرة ، وأبي بكر ابن مسمون ، وأبي جعفر بن عبد العزيز ، وأجاز له هو وأبو عبد الله للآزري .

وأخذ علم الطب عن أبي مروان ابن جَرْيُون الَّلَّسِي وأبي جعفر أحمد بن هارون التُّرْجَالِي ، ولم تذكر مصادر ترجمته أحدًا ممن أخذ عنهم علوم الأوائل - ولا سِيَّما الفلسفة وعلم الفلك ، ولنا أن نفترض أنه قرأها على أستاذَيْه المذكورين ولا سِيَّما التُّرْجَالِي الذي كان معلمًا بالحكمة والأعمال وسائر علوم الأوائل - كما أكَّده ابن أبي أصيبعة - وكان الطب في ذلك العهد وثيق الصلة بالحكمة وخاصة بفرعها المسمَّى بالعالم الطبيعي .

ونقل ابن رشد بين إشبيلية ومراكش التي كانت عاصمة مملكة الغرب الإسلامي تحت حكم للدولة الموحدية .

زار ابن رشد مراكش ، وهو ما يزان شأنًا ، عام 548 هـ / 1153 م ، وذلك في عهد الخليفة عبد المؤمن بن علي (524 - 558 هـ) ، ولما عاد ثانية إلى هذه الحاضرة تولى الفيلسوف الطبيب أبو بكر ابن طفيل تقديمه إلى الخليفة أبي يعقوب يوسف بن عبد المؤمن (558 - 580 هـ / 1163 - 1184 م) ، وكان ذلك حوالي عام 565 هـ / 1169 م .

(2) من مصادر ترجمة ابن رشد ، فضلًا عن المذكرة التي سبق ذكرها :

- عبد الواحد المراكشي ، والمعجب في تلخيص أخبار الأندلس والمغرب ، تحقيق أحمد سعيد الحريان ، ص 242 - 243 و 305 - 307 .
- ابن أبي أصيبعة ، عين الأنباء 3 : 122 - 127 (بيروت / 1389 / 1979) طبعة مصورة .
- أبو الحسن قتيبي ، تاريخ قصاص الأندلس ، ص 111 (بيروت) طبعة مصورة عن الأصل المطبوع بتحقيق ليلى برونصال .
- ابن بشكوال الأنصاري ، قطعة من كتاب الفصلا نشرها ريتان (Rena) ضمن ملاحق كتابه المسمى *Averroës et Averroïsme, Paris, 1896, pp. 437-48* .

وكانت هذه اللقابلة بمثابة مجلس علمي واجت فيه محادثات في بعض أمور الفلسفة⁽³⁾ ، وفي هذه السنة أسندت ولاية قضاء إشبيلية لابن رشد ، وفي عام 567 هـ / 1171 م ولي قضاء قرطبة ، مسقط رأسه ، فأتيح له بذلك أن يضاعف نشاطه العلمي فرياً من مرتع صباه وخزانة كتبه .

وفي يتخلل بين قرطبة وإشبيلية إلى أن صدر إليه الأمر عام 578 هـ / 1182 م بالذهاب إلى مراكش ليخلف ابن طفيل في رئاسة أطباء البلاط حيث حظي برعاية الخليفة أبي يعقوب يوسف وتألفت له «وجاهة عظيمة» - كما قال ابن الأثير - صرفها في مصالح الأندلس ، وبعد ذلك عاد إلى قرطبة حيث عُيِّن قاضي الجماعة بها .

وفي ولاية أبي يوسف يعقوب المنصور (380-595 هـ / 1184-1198 م) تيمم ابن رشد بالأطمانان والرعاية ردحا من الزمن وبتى بتأنيح نشاطه العلمي إلى أن حل عام 592 هـ / 1198 م فأصابته نكبة عظيمة واستحان عسير بتدبير بعض الحاقدين الذين ألبوا عليه العامة ورموه بهم لفقروها وحاكوا خبروطها ، وهكذا تغيى ابن رشد إلى بلدة أليسانة (Lucon) قريبا من قرطبة ، وأُثِّلَت كتبه الفلسفية - وكان الخليفة إذ ذاك في الأندلس يحضر بعض الفزوات - ومُرَّت ثلاث سنين على نكبة الفيلسوف ، وحينما أدرك الخليفة أنه كان مُحَطّاً في حق ابن رشد عُلِّيَ سبيله وأمره بالعودة إلى مراكش لاستئناف نشاطه ، غير أنه لم يعيش طويلاً فقد أدركته الوفاة عام 595 هـ / 1198 م فدفن خارج باب تنزوت بمراكش ثم نُقِلَ جثمانه إلى قرطبة حيث دُفِن في مقبرة سقته .

هذه مسيرة حياة ابن رشد أوجزناها حل سبيل التذكير بها ، على أن مسيرته الفكرية والعلمية كانت أحفل وأملاً بالدرس والتأمل والتأليف ، وهي التي خلّدت اسمه في سجل أعلام هذه الدنيا .

* * *

لقد عاش ابن رشد في حقبة تميّزت بازدهار العلوم والآداب في الأندلس الإسلامية ازدهاراً ملحوظاً ظهرت تباشيره في النصف الثاني من القرن الرابع الهجري ، وكانت أوروبا قد بدأت منذ القرن الثاني عشر الميلادي تنطلق إلى الحركة العلمية في بلاد الإسلام وتتعرّف من طريق العرب إلى التراث الفكري اليوناني وتهتم بنقل المؤلفات العلمية العربية

إلى اللغة اللاتينية واللغات المحلية الأوربية الأخرى مُمهدة بذلك لزوج عهد النهضة في بلادها⁽¹⁴⁾.

وقد ظهر أبو الوليد ابن رشد في غرب العالم الإسلامي في نفس العصر الذي تألق فيه أبو مروان ابن جرّير، البُنسي، وأبو جعفر التُّرجاني - شيخا ابن رشد - وأبو مروان ابن زُهر الأيبادي وأبو بكر ابن طفيل القيسي، وأبو بكر بن أبي مروان ابن زُهر، وغيرهم من أعلام الطب والحكمة، وامتناز ابن رشد عن هؤلاء بتنوع معارفه العلمية واتساع أفقه الفكري فأكسبه ذلك القدرة على فحص آراء سابقيه ونقد ما يستحق النقد منها وفقر منهج علمي ألزم به نفسه في مؤلفاته وتلخيصاته العديدة. ومن هنا دُعب بعض الباحثين الغربيين إلى أن كتاب «الكليات» - أبرز مؤلفات ابن رشد في الطب - هو تأليف تتجلى فيه خصائص عصر النهضة من حيث إن مؤلفه تمسك فيه بالتخلي عن رسوم الماضي وصار على نهج جديد⁽¹⁵⁾ وبين خطأ جالينوس في بعض نظرياته في علم التشريح ووظائف الأعضاء وشاقه في كثير من آرائه - كما سرى في التصور التي نوردتها فيما بعد.

تناول ابن رشد في كتاب «الكليات»⁽¹⁶⁾ أصول علم الطب وجملة - كما قال : «كالمدخل لمن أحب أن يتقضى أجزاء الصناعة، وكالتذكرة أيضاً لمن نظر في الصناعة» - فهو إذن كتاب النظريات العامة في علم الطب تحرّى فيه «الأقوال المطابقة للحق» وإن خالف ذلك أهل الصناعة - حسب عبارة ابن رشد - وهو وإن لم يثقل في كثير من الأشياء مع الأطباء الأوائل فإنه مع ذلك يُبدي اعتقاده بإمكان تطوير العلم وتغيير النظريات، فهو يقول - بعد مناقشة بعض آراء جالينوس في التشريح ووظائف الأعضاء - : «ويُشبه ألا يكون في أيدينا من المقدمات ما نصل به إلى البقين في كثير من

Aldo MIELI: *La Science Arabe et son rôle dans l'Évolution Scientifique Mondiale*, (Leyden), 14 1960, pp. 217 - 47.

وانظر الترجمة العربية لهذا الكتاب بقلم عبد الحليم النجار ومحمد يوسف موسى، ص 423 - 484 (القاهرة).

Rodríguez MOLERO: «Originalidad y estudio de la Anatomía de Averroes», *Al-Andalus* 15, (5 1950, pp. 47-7; Juan VIGNAT: *La cultura hispánico-árabe en Oriente y Occidente*, Barcelona 1978, pp. 257-59.

(6) كتاب «الكليات»، نسخة مصورة عن مخطوطة دير ساكروموني، نشرها هارلد بيسل (البروكسل 1939).

هذه المطالب ، لكن مع هذا ينبغي أن يقال في ذلك بحسب الطاقة ، فإنه غير ممنوع أن تلوح ها هنا أشياء فيما يمتد يمكن منها الوقوف على يقين في كثير مما لا يمكننا نحن في زماننا هذا .

قسم ابن رشد كتاب «الكليات» إلى سبعة أقسام بحسب المواضيع التي تناولها فيه وهي : تشريح الأعضاء ، الصحة (منافع الأعضاء وحياتها) ، المرض ، العلامات ، الأدوية والأغذية ، حفظ الصحة ، شفاء الأمراض ، وسمى كل قسم كتاباً ، وعرف صناعة الطب وتحدثها بقوله : «هي صناعة قاعلة عن مبادئ صادقة يلتزم بها حفظ بدن الإنسان وإبطال المرض وذلك بأقصى ما يمكن من واحدٍ واحدٍ من الأبدان ، فإن هذه الصناعة ليس غايتها أن تُبرئ ولا بد بل أن تفعل ما يجب في الوقت الذي يجب ثم تنتظر حصول غايته» .

ويُعرف ابن رشد الصحة بقوله : «الصحة هي حالة العضو بما يفعل الفعل الذي له بالطبع أو يشغل الانفعال الذي له ، وهذا الحد للصحة هو من الحدود الظاهرة بأنفسها ، ولما كانت الأعضاء - كل ما يشاهد بالحوس - صنفين : إما متشابهة وإما آلية وجب أن ننظر في صنف صنف منها ما هي هذه الحال وتعطي أنواعها ونفوسها ثم ، بعد ذلك نعرف ما الفعل الذي يخص عضواً عضواً وما الانفعال ، فإننا إذا فعلنا ذلك نكون قد أحطنا بمعرفة ما هي الصحة على التمام» .

والمفهوم من هذا القول أنه لا بد - لحفظ الصحة أو إزالة المرض - من الإلمام بعلم التشريح وعلم وظائف الأعضاء ، وهو المنهج الذي سار عليه ابن رشد في «الكليات» . هذا ويجدر الإشارة إلى أن عدداً من النظريات التي عرضها ابن رشد في كتاب «الكليات» قد تكلم عليها في مؤلفاته الأخرى باختصار أو بتطوير وزيادتين ، فهو في شرحه لألفية ابن سينا في الطب عاد إلى تأكيد رأيه في مسائل الفيزيائية والطبيعية والحيوانية والنفسيات في الإنسان وأكد أهمية القلب في جهاز الدورة الدموية ، كما تناول في «تلخيص كتاب الفس» بشيء من التوسع ، موضوع منافع الأعضاء والآلية وأعضاء الحركة الإزديدية التي تكلم عليها في «الكليات» .

* يتيسر ابن رشد هذا التوكيد اللفظي بكثرة : «في صنف صنف...» وهو ينفذ أن يقول : في كل صنف كل حجة .

- (3) أحدهما صغير ذو طيقة واحدة ،
(4) أحدهما أصغر وطيقته واحدة وهي أرق من
أحدى طيقتي سائر الشرايين ،
(5) وهذا العرق⁽⁷⁾ يدخل إلى الرئة وينقسم فيها ،
ويأخذ من الرئة هواء ويصل إليها ما تقتضي به ،
(6) والآخر كبير وهو ذو طيقتين ، وساعةً بطلع
من القلب ينشعب منه شعبتان ، وتدخل أعظم
الشعبتين في تجويف القلب الأيمن ،
(7) ثم إن الباقى من هذا العرق ينقسم إلى قسمين
أحدهما يأخذ إلى فوق البدن والآخر إلى أسفل
وهو أعظم من الآخر إلى فوق ،
(8) فالساعد إلى فوق ينقسم قسمين أحدهما
الأكبر يأخذ نحو الفكية ويمر على الوارب من
الجانب الأيسر من الصدر إلى الجانب الأيمن ،
حتى إذا قُرب من الإبط انقسم ثلاثة أقسام :
فالقسمان منها هما عرقان ضاربان عظيمان يمتد
أحدهما إلى جانب الفوج الأيسر - وماذان
العرقان هما عرقا السبات ، وهما ينقسمان أيضًا .
(9) وأما الآخر فهو أكبر كثيرًا وهو المعروف بالآخر
وهذا حين بطلع ينشعب منه شعبتان تنصير
إحدهما إلى التجويف الأيمن من تجويف القلب
وهي أصغر الشعبتين ،
(10) والآخرى لتدير حول القلب ثم تدخل إليه
وتتفرق فيه ،
(11) ثم إن القسم الثاني من العرق الثابت من
تجويف القلب الأيسر - بعد انشعاب هاتين
الشعبتين منه - ينقسم قسمين ليأخذ أحدهما إلى
أسفل البدن ويأخذ الآخر إلى أعاليه ،
(12) والقسم الآخر إلى أعالي البدن تنقسم منه في
مصلده في الجانبين شعبٌ متصل بما يجالينا من
الأعضاء ، حتى إذا حاذى الإبط خرجت منه
شعبة مع العرق الإبطي للغير ضارب إلى اليد
وتنقسم فيه كتقسيمها أولًا وتصل منه شعب
صغار بالمثل الظاهر وباطن من النصف ، وهو
مع ذلك غائر متداين حتى إذا صار عند المرفق
صعد إلى فوق لليلاء حتى إن تبصر يظهر في هذا
الموضع في كثير من الأبدان ، ولا يزال الإبطي
ملاصقًا له حتى يترق عن الفرق لليلاء ، ثم إنه
يعرض أيضًا في العمق وينشعب منه شعب شعيرة
تصل بعقد الساعد مسافةً صالحة .

(7) القصود بهذا العرق : الشريان الرئوي ، وكان الأطباء القدماء يسمونه الفوريد شرياني .

(9)

(9) ثم إنه ينقسم قسمين أيضاً فيأخذ أحدهما إلى الرشح ماراً على الزند الأعلى - وهو العرق الذي يحمله الأطباء - ثم يأخذ الآخر إلى الرشح أيضاً ماراً على الزند الأسفل - وهو أصغرهما - ويفترقا في الكف ، وربما ظهر لهما نبض في ظاهر الكف ، وإذا بلغ هذا القسم الأعلى موضع اللثة انقسم قسمين آخرين وجاوز أحد هذين القسمين اللودج العائر ومز صاعداً حتى يدخل القحف ويتصل في مروره من يشعب بالأعضاء العائرة التي هنالك .

(10) وإذا دخل القحف انقسم هنالك قسمين كثيراً وصار منه الشيء الثروب بالشبكة المقرنة تحت الدماغ ، ثم إنه بعد تقسّمه ينسحب ويغور فيخرج من هذه الشبكة عرقان متساويان في العظم كحالتكما قبل الانقسام ويدخلان جرم الدماغ فيقسمان فيه .

(11) وأما القسم الآخر من هذين القسمين - وهو أصغرهما - فإنه يصعد إلى ظاهر الوجه والرأس ويفترق فهما هنالك في الأعضاء الظاهرة ، وقد يظهر نبض هذا القسم خلف الأذن وفي الصدغ ، فأما القحف العائر عند الودجين فإنه ينقسم القسم العظيم الجاوز للودج العائر ، ويسمى هذان الشريانان : شرياني السمات .

(12) وأما القسم الثالث من قسم العرق الثابت في القلب إلى أسفل البدن فإنه يركب عرق الصلب تازلاً إلى أسفل ، وتشعب منه عند كل خزوة شعباً يمتد ويسرى وتصل بالأعضاء الهائية لها ، وأول شعبة تشعبت من شعبة تأتي إلى الرئة ثم شعب تأتي العسل الذي بين الأصلاع ، ثم شعبان تأتيان الحجاب ، ثم

(10) أما الثالث فيدخل إلى جوف القحف من القلب الذي في العظم الحجري وينقسم هناك أنصافاً دافئاً حتى يصير منه الطبقة الشبكية المقرنة تحت أم الدماغ ، ثم إن تلك الشبكة تجتمع إلى عرقين ضاربين بتفعلان إلى جرم الدماغ ويفترقان فيه .

(11) أما القسم الآخر من هذين القسمين - وهو أصغرهما - فإنه يصعد إلى ظاهر الوجه والرأس فيفترق هنالك في الأعضاء الظاهرة كعقروق اللودج ، وقد يظهر نبض هذا القسم من العرق خلف الأذن والصدغ .

(12) أما القسم الثالث من قسم العرق الثابت في القلب إلى أسفل البدن فإنه يركب عرق الظهر تازلاً إلى أسفل ، وتشعب منه عند كل خزوة شعبة تأخذ يمتد ويسرى وتصل بالأعضاء الهائية لها ، فثعبة تأتي إلى الرئة ، ثم شعبة تأتي إلى العسل الذي بين الأصلاع ، وشعبان تأتيان

شَقَبُ نَأَى الكبد والطحال والمعدة والقُرْب
والأسماء والكلبي والأرحام والأشقيين والثلاثة
والقضب.

الحجاب ، ثم شعبة تأتي المعدة والكبد والطحال
والقرب⁽⁸⁾ والأسماء والكلبي والأرحام والأشقيين
والثلاثة والقضب .

(13) وشعب تخرج منه حتى تصل بالعقل
الخارج المحاذي لهذه المواضع ، حتى إذا جاء إلى
آخر الخرز انقسم قسمين وأعط كل واحد منهما
نحو أحد الرجلين وانقسم فيما تنقسم العروق
إلا أنها خازن ويظهر نفسها عند الأريئين
وحد المقب تحت الكمين وفي ظهر القدمين
بالقرب من قوتر العظيم .

(13) وشعبة تخرج منه حتى تصل بالعقل
الخارج المحاذي لهذه المواضع ، حتى إذا جاء
آخر الخرز انقسم قسمين وأعط كل واحد منهما
نحو الرجلين وانقسم فيما ، إلا أنها خازن ،
ويظهر نفسها عند الأريئين وحد المقب تحت
الكمين الداعلين من داخل القدم .

ج العروق غير الصوارب (الأوردة)

الزهراوي (من التصريف) :

ابن رشد (من الكليات) :

(1) والعروق الغير صوارب هي من طبقة واحدة ،
وتوجد بأحسن تقفية من عروق عظم في شحذ
الكبد ،

وإذا طلع هذا العرق لم يتر كبير شيء حتى
ينقسم يسمين : أحدهما - وهو الأعظم - بأحد
إلى أسفل البدن ، والثاني بأحد إلى أعالي البدن .

(1) يخرج من الكبد عرقان : أحدهما تنفؤه من
الجانب المقعر ، ويقال له الباب ، والآخر تنفؤه
من الجانب المشدب ، ويقال له الأجراف⁽⁹⁾ ،
وأما العرق الذي يقال له الباب فيقسم في
جوف الكبد إلى خمسة أقسام ، وكل واحد من
هذه الخمسة أيضا ينقسم بأقسام أخر هي أصغر
من هذه الأقسام الأولى ،

وأما خارج الكبد فإن هذا العرق المعروف
بالباب ينقسم إلى الموضع الأوسط من الأسماء
المعروف بالأثني عشر أضفعا وينقسم هناك إلى
ثمانية عروق ، ثم تنقسم هذه أيضا ، فتها ما

(8) القرب : بقاء الثلاثة للنفوخة : شحم رقيق ينفخ الكرش والأسماء .

(9) الباب ، بالفرنسية : Veins porte ، والأجراف : من عروق الكبد عديم .

ينحدر إلى المعدة ذي الأثني عشر يصبها ومنها ما
ينحدر إلى المعدة من خارج لينشوها ، ومنها ما
ينحدر إلى الطحال ليجذب اليه لخط الأسود ومنها
ما ينحدر إلى لم المعدة ، ومنها ما ينحدر إلى
المعدة المستقيم لينخذ منه ما يبقى في القلْو من
الغذاء ويوصله إلى الكبد ، ومنه ما ينحدر إلى
القرب وإلى الأمعاء للتحاق وإلى المعدة للعرف
بالأحور وإلى المعدة الصائم . وكلٌّ واحدٍ لعله في
التغذية واليَتَلَب .

وأما العرق الأجوف فيقسم في الكبد إلى
عروق كثيرة ، فإذا صعد إلى جوف من [حديثة]
الكبد انقسم إلى جزءين أحدهما يأخذ إلى فوق
والآخر يأخذ إلى أسفل .

(2) وينقسم الآخر إلى عروق إلى أربع
حصص⁽¹⁰⁾ :

فالحصة الأولى تنتهي إلى القلب . بعدما
يتشعب فيه شعب كثيرة ثم يتكثّر من بعض شعبه
- في الجانب الأيسر من القلب - العرق
الشرطي .

والحصة الثانية تسلك من القلب إلى أن
تنتهي إلى القروة بعد أن تشعب شعب كثيرة ثم
يتكثّر منها العرق الإبطي ، وهو الباسليق .

والحصة الثالثة تسلك القروة إلى أن تنتهي
إلى الكف والإبط بعد أن تشعب شعبا كثيرة ثم
يتكثّر منها العرق المعروف بالكفني ، وهو
القينال .

ويخرج من القينال جزء ومن الباسليق جزء

(2) وهذا الأعلى يترُ حتى يلاصق الحجاب
وينقسم منه هنالك عرقان يفرقان في الحجاب ثم
ينفذان الحجاب فإذا نفاذا انقسمت منه عدة
عروق دقيقة واتصلت بالششاء الذي يقسم الصدر
بصنيتين ، وبغلاف القلب والششاء التي تسمى
القروة ، ولفقت لها ، ثم تشعب منه شعب
عظيمة تصل الأذن الأيمن من أذني القلب ،
وتنقسم هذه الشعب ثلاثة أقسام : أحدها يدخل
التجويف الأيمن من تجويف القلب - وهو أعظم
هذه الأقسام - والثاني يستدير حول القلب من
ظاهره ويثبت فيه كله ، والثالث يتصل بالناحية
السفلى من الصدر ويغلو ما هنالك من
الأقسام ، وإذا جاوز القلب مرّ حل استقامة إلى
أن يجاذي القروتين ، وينقسم منه في مسلكه

(10) لم أر داعيا إلى إبراز الاختلاف في هذا القسم بين كلام الزهراري وكلام ابن رشد ، فهو يبين بوضوح ،
وذلك واضح أيضا في القسم الثالث .

فيجتمعان فيكون منهما العرق **الأكحل**.

والخصة الواصلة لتلك من الكتفين والإبط إلى أن تنتهي إلى الأصابع من اليدين بعد أن تتشعب شعبًا كثيرة ليكون منها حبل اللوايح ويكون من شعبه العرق الذي في اليد اليسرى وهو بين المختصر والمبصر ، يُقصد لورم الطحال ويترك القدم حتى يشطب .

هذا شعب **صبار** في كل واحد من الجانبين ، ويخرج منها شعب إلى التسيل الخارج المذاني لتلك الأعضاء الداخلة ، وعند مخارجه الإبط يخرج منه إلى خارج شعبة عظيمة تأتي اليدين من ناحية الإبط ، وهو **السئي الباسطي** ، فإذا حاذى من الشقرة الوسط ، وهو موضع اللبة ، انقسم قسمين : فصار أحدهما إلى ناحية اليمن والآخر إلى ناحية اليسار ، وانقسم كل واحد من هذين القسمين إلى قسمين ، فركب أحدهما الكتف وجاء إلى اليد من الجانب **الوحي** - وهو العرق **السئي الطيفال** - وانقسم الثاني قسمين في كل جانب ، يمر أحدهما غائرًا مصعدًا في العنق حتى يدخل في الكتف ، وفي مروره في العنق إلى أن يدخل الدماغ شعب منه صبار متصل بما في العنق من الأعضاء الداخلة ، ويسمى هذا القسم **الودج الغائر** ، وأما الثاني فيمر صاعدًا في الظاهر حتى ينقسم في الوجه والرأس والعين والأنف - وهو **الودج الظاهر** - ويتشعب من العرق **الكتني** في مروره بالصدر ، فإذا قارب العرق **الكتني** والعرق **الإيطي** ففعل المرقق النفسا فأعطى العرق **الكتني** يمزج قسمًا من العرق **الإيطي** وينحلوان فيكون منها عند المرقق العرق **السئي الأكحل**.

وانقسم الثاني من أقسام العرق **الكتني** يمتد في ظهر الساعد ويركب بعد ذلك **الزند الأعلى** - وهو **السئي حبل اللوايح** - وقسم من العرق **الإيطي** - وهو **الأسفل مكنأ** - يمر في الجانب **الداخل** من الساعد حتى يبلغ رأس **الزند الأعلى** ويكون من بعض شعبه العرق الذي بين المختصر والمبصر **السئي الأسفلي**.

(3) وينقسم الأضخ إلى أسفل إلى ثلاثة حصص: الحصة الأولى مسلكتها في الكبد إلى أن تنتهي إلى آخر ظهر الظهر ، والحصة الثانية تسلك من الفقارة إلى أن تنتهي إلى الوركين ، والحصة الثالثة تسلك من الورك فإذا انتهت إلى الركبة انقسمت ثلاثة أقسام: قسم منها في الوسط وينشعب شعباً في جميع عضل الساق ، وقسم ثالث في الجانب الداخل من الساق حتى يظهر عند الشعب الداعل - وهو الصائل -⁽¹¹⁾ ، والقسم الثالث يمر في الجانب القاهر من الساق ويمر سائراً إلى ناحية الشعب الخارج - وهو حرق النسا⁽¹²⁾ - لم ينشعب إلى أن ينتهي إلى القدم.

(3) ولما قسم الذي يمتد إلى أسفل البطن فإنه يركب عزز الظهر آنحاً إلى أسفل وينشعب منه شعب ثالث للفائف الكلئ وأغشيتها والأجسام التي بالقرب منها لم تنشعب منه شعبتان حطبتان لتدخلان في تجويف الكلئ لم شعبتان تصيران إلى الأكتفين ، لم ينشعب منه عند كل فقارة عرقان يمران في الجانبين ويصلان بالأعضاء القريبة منها ما كان داخل كالفرج والثانة وما كان منها خارجاً كمرأى البطن⁽¹³⁾ والخصرتين ، حتى إذا بلغ آخر البطن انقسم قسمين فأخذ أحدهما إلى الرجل اليمنى والآخر إلى اليسرى وانشعبت منه شعب تتصل بعضل القحطين ، منها ظاهرة ومنها ظاهرة ، حتى إذا بلغ متى الركبة انقسم ثلاثة أقسام فرغم منها في الوسط وأصل ينشعب عضل الساق الداعل والخارج ، ومن قسم الجانب الداخل من الساق حتى يظهر عند الشعب الداعل - وهو الصائل - والقسم الآخر يمر في الجانب القاهر من الساق - ويمر ناحية الشعب الخارج - وهو حرق النسا ، وينشعب كل واحد من هذين ، عند بلوغ القدم ، شعباً تتفرق في القدم ، فتكون الشعب التي هي من القدم في ناحية الخنصر والبصر من شعب حرق النسا ، والتي في الإبهام من شعب الصائل.

(11) مرقا البطن : ما رقا منه ولان في أسافه .

(12) الصائل : ويريد عضله في باطن الساق يمتد حتى يدخل الوريد الفخطي ، واسمه بالفرنسية : ولعل أصله من العربية .

(13) النسا : حسب يمتد من الورك إلى الكعب ، وهو ليس حرقاً بالرغم من تسميته بحرق النسا .

إن مقارنة سريعة لأقوال الزهراوي وابن رشد في تشريح جهاز الدورة الدموية تبين لنا معرفة التطور الذي عرفه علم التشريح في الأندلس الإسلامية على مدى قرن ونصف من الزمان - وهي المدة التي تفصل بين عصري ابن رشد والزهراوي على وجه التقريب - وهذا ما سيظهر بصورة أوضح عندما نعرض نظريات ابن رشد في وظائف الدورة وسكانة القلب الرئيسية في تغذية أنسجة الجسم.

إنه بالرغم من التشابه اللفظي الذي يظهر بين بعض أقوال الزهراوي وابن رشد في هيئة القلب ، فإن هنالك اختلافات جوهرية بينهما يمكن تلخيصها فيما يلي :

- حدد ابن رشد عدد الأغشية (los valves) التي يتألف منها الصمام (la valvule) الموجود في القسم الأيمن من القلب ، وهو الصمام الذي يسميه الأطباء اليوم «Tricuspide» وقد حدد ابن رشد وظيفته بدقة أكبر ، كما أشار إلى الصمامات الثلاثة في الفوهة التي تفتح على الشريان الرئوي ووظيفتها.

- حدد ابن رشد عدد الشرايين في القلب : البطين الأيمن والأذين الأيمن ، والبطين الأيسر والأذين الأيسر.

- كان ابن رشد أدقّ تعبيراً من الزهراوي في تعيين موضع القلب بقوله : أن رأسه يميل إلى اليسار قليلاً ، وقال إن مكانه في الصدر لا في وسط الصدر كما أكد الزهراوي.

- أشار ابن رشد إلى الخلاف الموجود بين جالينوس وأرسطو حول حقيقة فوهة العرق المتصل بالكبد من إحدى فوهتي القسم الأيمن من القلب : هل هو ثابت من الكبد أو من القلب ؟

وفيما يتعلق بالأوعية الدموية نلاحظ أن الأطباء الأندلسيين قد اختلفوا في تشريحها ووصف تشعباتها اختلافاً واضحاً بحيث يبدو ابن رشد أكثر دقة وأغل في ذكر التفاصيل من الزهراوي .

وبصفة عامة نرى مؤلف «الكليات» يهتم في بداية الكلام على العروق الضواري - أي الشرايين - بذكر بيئتها (الطبقات التي تتألف منها) ، ثم إنه يوجّل في بيان تشعباتها الكثيرة ومنها الشعب الشعرية (Capillaires) ، ولا حاجة بنا إلى بيان أوجه الخلاف العديدة بين الزهراوي وابن رشد في تشريح العروق الضواري وغير الضواري لأن ذلك

واضح في جدول المقارنة الذي وضعناه. وننتقل الآن إلى عرض نظريات ابن رشد عن دور القلب الرئيسي في تغذية أنسجة الجسم ، مع الإشارة إلى ما خالف فيه جالينوس الأمر الذي يجعل من ابن رشد رائد الأول لاكتشاف حركة الدم في الأوعية المتعددة لذلك ، ورائد الثاني هو بلا شك علاء الدين ابن النفيس القرشي (ت 687 هـ / 1288م) مكتشف الدورة الرئوية وشارح تشريح ابن سينا .

يستعرض ابن رشد في الكليات وفي شرح أرجوزة ابن سينا مذهب القدماء في تقسيم القوى في الإنسان إلى : طبيعية وحيوانية ونفسانية - وهو ما لخصناه في صدر هذا البحث - فيعقب ابن رشد على ذلك بقوله : «وهذه وإن كانت قسمة غير صحيحة يشبه أن تكون قليلة الضرر في هذه الصناعة» ، ثم يوجه الطبيب القرطبي اهتمامه لوظيفة القلب فيوضح في البداية أن قوة النبض هي بالضرورة قوة غاذية جزئية رئيسية ، إذ كان القلب بها يوزع الحرارة على سائر الأعضاء ، وأيضاً لأنها كالخادمة للقوة الغاذية الرئيسية التي في القلب ، لأن بها تحفظ .

ومن هنا يتعقب ابن رشد مذهب جالينوس في أن الكبد مركز القوة المغذية الرئيسية في البدن - أي أنها تزود سائر الأعضاء بالدم والروح الحيوانية (Pneuma-esprit vital) - فيبين ابن رشد أن هذا القول لا يقوم على أساس من الصواب ، لأنه يخالف ما يظهر بالتشريح ويتبين في العلم الطبيعي ، يقول في الكليات :

«قلت شعري هل يمكن جالينوس أو غيره ممن يرى هذا الرأي أن يَصْغح أن الكبد مكفية بنفسها في هذا الفعل مع أنه يُخبر أنه يقول إليها من القلب شرايين كثيرة تحمل إليها حرارة كثيرة ، فإن كانت الكبد مكفية بنفسها في هذا الفعل فلكل الحرارة عيب لا معنى لها . فإن قالوا : إن هذه الحرارة إنما تغيد قوة حيوانية ، قلنا : ما معنى القوة الحيوانية ؟ وهل في الأعضاء شيء غير قوة التغذي وقوة الحس ؟ وليس يطلق اسم الحيوانية على شيء غير هذين القوتين ، أعني التغذي أو الحس . فإن قالوا : إن القوة النبضية التي في القلب ثلاثة - وهي التي تعني بالحيوانية - قلنا : وإن سلمنا لكم هذا فليس يُفيد القلب الكبد قوة نبضية ، لأن الكبد لا تنبض عروقها ، ومن هنا يظهر أن القوة النبضية خاصة بالقلب ، وأن بهذه القوة هو رئيس إذ كان بها يوزع القوى على سائر الأعضاء مع أن فيها أيضاً حفظ له بالنفس» .

ثم يقول ابن رشد :

« وإذا كان هذا كله كما وصفنا وظهر أن نسبة القلب إلى الكبد - وهي النسبة التي يضعها جالينوس بين الكبد وبين سائر أعضاء الثديي - فالقلب ضرورة هو رئيس الكبد في هذه القوة إذ كانت الكبد ليس فيها كثافة بأن تعمل فعلها بل بالحرارة المقدرة في الكيفية والكيفية التي تصل إليها من القلب ، وهذه القوة المقدرة التي في القلب هي - ضرورة - القوة الرئيسية ، فإنه لم يزعم قط أحد من المُشرّحين - وجالينوس في جملتهم - أنه تصل إليه حرارة من غيره من الأعضاء ، بل هو مكتنف في عمله بلاته ... وكونه محتاجاً إلى الكبد في إعداد الغذاء له لا يستحقّ بذلك الكبدُ راسئتها عليه كما لا تستحق المدة - بإعدادها الغذاء للكبد - راسئتها عليه ».

وهذا قد تبين أن القوة الغذائية الرئيسة في القلب ، وكان يظهر بالتشريح أنه ولا عضو واحد في البدن إلا وتتصل به شرايين ، فالقلب إذن يفيد سائر الأعضاء قوة الثديي لا الكبد ، وإلا كانت تلك الشرايين عبئاً مع أن الكبد ليس يظهر فيها روح ، بالتشريح ، ينفذ منها في الأوراد إلى سائر البدن ، بل ما في الأوراد من الدم هو دم غير نضج ، وإنما تغذية الروح الدم الشراييني . وعسى أن يقول قائل إن هذا الفحص كله مما لا يحتاج الطبيب إليه ، وأنا أقول : إن حاجة الطبيب إلى هذا أمس حاجة⁽¹⁴⁾ . فالقلب لما كان رئيس هذه الأعضاء جعل مكانه المكان الأوسط - لأن هذا حق الرئيس - إذ كان يراد أن تكون نسبته إلى جميع ما يذّره بالسواء ، وأيضاً فلمكان الوقاية ، ولذلك جعل له غشاء كثيف يحيط به ووتن رياطة ، وأما من جهة التغذية فإنه يتغذى من العرق الواصل بينه وبين الكبد ، والأغشية [الصمامات] التي على هذه الفوهة من القلب إنما جعلت تنفتح إلى داخل لمكان دخول الدم إليه ثم تنسد بعد اسداداً مُحكمًا ، وأما الفوهة التي في هذا الجانب - وهي فوهة العرق الذي يتصل من هذا التجويف بالرة - فإنه يُظن أن بهذا العرق تتغذى الرئة إذ كان ليس يتصل بها أوراد ، والأغشية [الصمامات] التي على هذه الفوهة إنما جعلت أيضاً تنفتح إلى خارج ولا تنفتح إلى داخل بخلاف الأغشية التي على الفوهة الأخرى لمكان خروج الدم منها إلى الرئة ، وأما إحدى الفوهتين التي في البطن

(14) هذا الرأي يختلف فيه ابن رشد مع رأي الشيخ الرئيس ابن سينا الذي استشهدنا به عند الكلام على الأرباع والقوى في هذا البحث.

الأيسر - وهي فوهة الشريان العظيم [الأبهر أو الأورطي] - فإنه جُمِلت فيه تلك الأغشية الثلاثة تفتح من داخل إلى خارج لكي يخرج منها الدم إلى الشرايين لم لا يعود ، والفوهة الأخرى التي في هذا الجانب هي فوهة الشريان الذي يتصل بالرئة ومن هذا الشريان يكون تنفسه [أي نفس القلب] ولذلك جُمِلت تلك الأغشية تفتح من خارج إلى داخل .
وقد أكد ابن رشد ، في شرحه لأرجوزة ابن سينا ، كثيراً من الأقوال التي بسطها في «الكليات» لكن بإيجاز ، فهو - مثلاً - حينما يشرح هذا البيت من أرجوزة الشيخ الرئيس :

والقلب يخلو الجسم بالحياة لولاه كان الجسم كالثبات
يقول (ابن رشد) :

«وقد علمنا أن القوة الدافعة والحاذية هي القوة الطبيعية الخادمة للغذاء ، وهذا أمر مقرر به عند الأطباء ، وإذا كان ذلك كذلك فالقوة التي في القلب التي تفعل النفس هي طبيعية - أي غاذية - وليست حيوانية ... إنه من البين بنفسه أن الحس لا يمكن أن يوجد إلا في عضو منظم وإلا وجد حيوان غير منظم ، وذلك مستحيل ، وإذا كان ذلك كذلك فالعضو الذي هو مسكن القوة الغاذية الرئيسية يجب أن يكون مسكن القوة الحساسة ، وأيضاً فقد ظهر بالشرح أن القلب هو ينبوع الحرارة الفريزية في البدن وأن منه تَبَيَّنَ إلى جميع الأعضاء ، وظهر في العلم الطبيعي أن هذه الحرارة هي مادة النفس وموضوعها ، فواجب أن تكون النفس الحساسة والغاذية في العضو الذي فيه هذه الحرارة».

خاتمة :

من المعروف أن الطبيب والفسيولوجي الإنجليزي وليم هارفي نشر عام 1628م رسالته المشهورة «دراسة تشريحية لحركة القلب والدم في الحيوانات»⁽¹⁵⁾ عرض فيها جملة استنتاجاته التشريحية الخاصة بالقلب والأوعية الدموية ، وهي الاستنتاجات التي كان قد أبلغها سنة 1615 لحياة ألباء لندن ، وقولت في حياته بكثير من المعارضة والانتقاد

(15) WILLIAM HARVEY: Exercitatio anatomica de motu cordis et sanguinis in animalibus, 1628. (15)

القدّم ، وهو مركّب من عصب أعظم ، من
سلاسل الأصابع ، وهي ثلاث لكل أصبع ما
علا الإيام فإن لها سلاسلين .

فلعل عظام الإنسان - عل رأي جالينوس -
ماتتا عظم وثمانية وأربعون عظمًا سوى الأعظم
الصغار التي تحيط بها حائل للفواصل وتسمى
الشمسية ، وسوى عظم الحنجرة والعظم
الغضروفي الذي يقول بعض المترجمين إنه في
القلب ، وإنما أخبرنا عن أشكال اتصالات هذه
النظام بعضها ببعض لأن الذي يتصور منه
بالقول نرّز بالإحاطة إلى ما عليه الأمر في نفسه .

الفصل :

منفعة الفصل المتحركة للجسم :

والفصل جسم مركّب من لحم أحمر ورباط
وعصب وغشاء يبطونه ، وهو مبسّط فوق النظام
مربط برباطات تنشأ من العظم ، وذلك لأن
العصب إذا بلغت إلى الطرف الأهل من النضلة
انقسمت إلى أقسام واختلطت بلبعض لحم
النضلة ونبت في العظم الموضوع تحت النضلة
رباطًا واختلط مع العصب واللحم فصار من
جملة ذلك الجسم السمي نضلة . فإذا صارت
أقسام النضلة إلى الطرف الأسفل من النضلة
اتحدت أجزاء العصب مع أجزاء الرباط على
الانفراد من غير أن يخالطها شيء من اللحم
فصار منه جسم يسمى وكرًا ، ويتر هذا الوكر
حتى يتصل من ذلك العضو بالطرف الأسفل .

الفصل مركّب من لحم وعصب ورباط ،
وهو آلة للحركة الإرادية ، وأكثر الفصل لا يزال
لحميًا إل أن ينتهي إلى الطرف الأسفل لم يثبت
من هذا الطرف الوكر ويتر حتى يتصل من العضو
الذي يحركه بالطرف الأسفل منه ، ويكون
تحريكه له بأن ينقبض وينجذب نحو أصله
فتنت ذلك جثة⁽¹⁾ العضو إلى الجهة التي فيها
تلك النضلة ، وأشكاله تختلف بحسب مواضعها
من الحاجة إليه .

والفصل الذي يحركه عضوًا كبيرًا أعظم ،
ونبت منه إما وكر واحد أو أوتار تتصل بالعضو
الذي يحركه ، وربما تعاضت عدة عضلات
على تحريك عضو واحد .

والذي يحركه عضوًا صغيرًا يكون صغيرًا
لغاية . والفصل الذي يحركه الفصل ويحرك جملة

(1) الجملة (وضع الجسم وكسرها وضعتها) : الطبيعة ، وفي الأصل : الجملة (بالحاء المهملة) وهي التقصيب .

شاق عضلٌ كبير ، والذي يُحرِّك الأجْذان العليا من العين عضلاتٌ صغار جداً لطاف ، وليس له وَترٌ.

وكلُّ عضوٍ يحرِّك حركةً إرادية فإن له عضلةً بها تكون حركته ، فإن كان يحرِّك إلى جهة مُضادة كانت له عضلات مُضادة تجلب كل واحدٍ منها إلى ناحيتها عند كون تلك الحركة وتُمسك المُضادة لها من لعلها ، فإن عملت المُضادتان في الوضع في وقت واحدٍ استوى العضو وتُمدد وقام ، مثال ذلك : إن الكف إذا مَدَّها العضل الذي في ظهر الساعد انقلبت إلى خلف ، وإن مَدَّها معاً استوت وقامت بينهما .

عدد العضل المُحرِّك للجسم :

عدد العضل المُحرِّك لجميع أعضاء البدن - على رأي جالينوس - بعد ترك عضلات - خمسٌ مائةٍ وسبعٌ عشرة عضلة .

عضلات الوجه تسع ، واحدة للجبية ، واثنان للأنف ، واثنان للشفة العليا ، واثنان للشفة السفلى ، واثنان للحنك .

وعضلات العين أربعٌ وعشرون عضلة ، ثلثٌ من الثا عشرة : ثلاث في أصل العَصَبِ التي يجري فيها النُّور ، وواحدة في المُلَاقِي الأضخر ، وأخرى في المُلَاقِي الأكبر وللافة من فوق وواحدة من أسفل واثنان على وارب⁽⁶⁾ تحرك العين على الاستدارة ، وثلاث يُحرِّكُن البَصَرُ الأعلى اثنان من أسفل وواحدة من فوق .

وجسلة ما في البدن من العضل - على رأي

جالينوس - خمس مائة عضلة وسبع وعشرون عضلة ، وهذه الأجسام - فيما زعموا - تختلف بالشكل والقدار والوضع وفيما بُنيت منها من الورق وفي هيئة تركيبها ، أما اختلافها في المقدار فإن منها ما هو عظيم ومنها ما هو صغير . فالعظم بمنزلة العضل الموضوع على الفخذ ، والصغير كالعضل الموضوع حول الكتلة ، وأما اختلافها في التركيب فلأن من العضل ما لا يختلط لحمه بالعصب ، وأما اختلافها فيما بُنيت من الورق منها ، فإن منها ما بُنيت الورق من عضلتين ومنها ما بُنيت من كلِّ عضلة وثران وثلاث ، وذلك للحاجة ، وأما اختلافها من قبل الوضع فإن منها ما وقَّعه

(6) على وارب وعلى الخارب : اصطلاح استعمله الأحياء العرب الفيلسوف يعني مائل أو على الخيل ، ومنه مرود (الفر المميج الملحن بهذا الكتاب).

باستقامة العضو ومنها ما ليس كذلك ، وتوصف ذلك في عضل عضل مما يطول وليس بكثير جدوى في هذه الشئعة التي تفعل بالقداء والدواء ، وأما التي تفعل بالحديد⁽⁸⁾ فلها كبير منفعة ، وأيضاً فإنه ليس يحصل في تصور ذلك عن القول شيء له قدر ، وسنؤكد هذه العضل عند تعاوننا متابعتها ، وذلك في كتاب الصحة .

وعضلات الرأس والشفق ست وعشرون يتركبها إلى الجبهات كلها .

وعضلات اللسان ثمان يتركبها جميع حركاته - ينة وسرة وعمل الوارب .

وعضلات اللحي الأسفل ثمان ، وقالوا اثنا عشرة يتركبها جميع حركاته في الأكل والفتح ينة وسرة .

وعضلات الحلق الثمان واحدة عن اليمين وأخرى عن اليسار .

وعضلات الفم ثمانية أربع .

وعضلات الحلقوم أربع يتركبها بالفتح والانقباض والفساح .

وعضلات الحنجرة ست عشرة يتركبها إلى كل جهة .

وعضلات الشنم الشبه بالأم اليونانية⁽⁷⁾ ست يتركبها إلى جميع الجبهات .

وعضلات الكتفين أربع وعشرون يتركبها إلى جميع الجبهات على الاستقامة وعلى الكارب .

وعضلات العضلين ثمان .

وعضلات الساعدين أربع وثلاثون يتركبها لجميع الجبهات ، ويثبت من بعضها أولئك كثيرة يكون بها حركة اليد والاصبع .

وعضلات الكتفين ست وثلاثون يتركبها جميع الحركات .

وعضلات الصدر مائة وسبع بعضها تبطه وبعضها تنقبض بإذن الله تعالى ، وقد قالوا إنها ثمان وثلاثون عضلة .

(7) شكل اللام اليونانية بالحرف الكبير والحرف الصغير: A - A

(8) بالحديد : يعني بالجراحة أو بالكي . ويقصد ابن رشد أن تفصيل القول في العضلات له نفع كبير في فن الجراحة ، وأما العلاج بالقداء والدواء فإنه لا يولف كثيراً على معرفة أحوال العضلات وأوضاعها .

وعضلات الصلب ثمان وأربعون بحركة
جميع حركاته.

وعضلات البطن ثمان منها ما يحركه على
الفرس ومنها ما يحركه على الطول ومنها على
الواحد.

وعضلات الأضلاع في المذكور أربع وفي
الإناث اثنتان.

وعضلات الكتف الثلاثة المسماة للقول عضلة
واحدة.

وعضلات الذراع أربع يحركته إلى الجهات
الأربع ويضعه.

والعضلات المحيطة بالذراع أربع.

والعضلات الحركية لتفصيل الوركين عشرون
في كل ورك عشرة يحركه جميع حركاته.

والعضلات الحركية للمفصل الركبيني ثمان
عشرة.

وعضلات الساقين ثمان وعشرون ، أربع
عشرة في كل ساق.

وعضلات القدمين اثنتان وخمسون ، ست
وعشرون لكل قدم ، خمس من فوق تميل إلى
الأصابع إلى أسفل ، وإحدى وعشرون من أسفل
القدم تحرك الأصابع إلى كل جهة.

تقليد الحركات الإرادية :

حركة جمجمة الوجهة واليمين واليسار وطرف
الأذن واللسان والحنجرة والحنك ،
وحركة الرأس والفتق والكف وتفصيل الكتف مع
الكف ، ومفصل الكتف مع الساعد ، ومفصل
الساعد مع الرسغ ، وحركة جملة الأصابع وكل
واحد من مفاصلها ، وحركة الأضلاع التي في

المنطق ، وحركة أعضاء الصدر بالتنفس ، وحركة القصب وحركة الكتانة في حبها اليون وقسمها وشفاها ، وحركة طرف الجعاء المستقيم في متعة خروج النفل ، وحركة تراق البطن ، وحركة مفصل التورك والفخذ ، وحركة مفصل الفخذ والساقي ، وحركة مفصل الساق والقدم ، وحركة أصابع القدم ، ولكل واحد من هذه الحركات عضل موافق في الشكل والوضع والتعظم يكون له حركة من هذه الحركات.

الأعصاب :

النصب عند الأوائل ثلاثة أنواع :
1) العصب الإرادي وينبت من التشنج والدماع ، 2) النصب الرطابي وينبت من الرباطات في مفاصل العظام ، 3) النصب التوري وينبت من الأوتار من العضلات الكبار ، ولها حس يسير.

قالوا : للعصب مثاقذ ، ولولا ذلك ما تعدد الضر إذا ضيق لاستناع نفوذ الروح النفساني فيه ، وقيل إنما ينفذ الروح النفساني فيه نفوذ الضوء في الهواء ، وإنما يتعدد بفساد مزاجه ، والقول الأول أصح.

جدة الأعصاب ومناهلها ومخرجها :

في العصب

ثبتت الأعصاب من الشماغ أو من الشناع . فالعصب الذي مشفاه من الشماغ سبعة أنواع :

هذه الأجسام تظهر متصلة رئيسها إما بالدماع وإما بالشناع ، ولذلك قد يُظن أن منها تشا جميعها . والشناع يرى متصلاً رأسه بمؤخر الشماغ مستجياً⁽⁹⁾ بششاه معتداً إلى أن يبلغ

(9) مستجياً أي مستورا.

الزوج الأول : ينشأ من زائدتى البطن المتقدمين من بطون الشاغ الشيعين بحلقتى اللتي ، وطرفاهما اللذان يصيران إلى الشخيرين فتكون بهما حاسة الشم ، وإذا اتسعت هاتان العصبتان قليلاً اجتمعتا واتصلتا إحداهما بالأخرى ، ثم إنهما يعوان فينزلان حتى يصير شكلهما كشكل الحاء اليوناني على هذه الصورة ، وإذا صارتا إلى العينين أخذت العصبية التي في الجحالب الأيسر إلى العين اليسرى ، والتي من اليمن إلى العين اليمنى ، ثم استدارت كل واحدة منهما حول الزواجية وتوصل إلى العين حاسة البصر ، وهاتان العصبتان مجزئتان ، وليس في البدن قسبة مجزئة غيرها .

والزوج الثاني : ينشأ من مؤخر الدماغ وبأى العين أيضاً ويهيدها قوة الحركة .
والزوج الثالث منشأه من خلف الزوج الثاني وبأى يعضه اللسان فيهيده حاسة اللق ، وبأى اللثة والأسنان فيهيدها حاسة التمس ، وبعضها يأتي إلى عضل الشدخين وعضل الماشيقين والعضل الذي في طرف الأذن وعضل الشفتين فيهيدها قوة الحركة .

والزوج الرابع منشأه من خلفه مثلاً الثالث ، وينقسم في أصل الحنك وبأى يعضه اللسان .
والزوج الخامس يكون يعضه حس السمع ويعضه حركة العضل الذي يحرك الحنك .
والزوج السادس ينقسم بعضه إلى الحنك واللسان وبعضه يصير إلى العضل الذي في ناحية الكتف وما حواله وبعضه يصير إلى العضل الذي ينحدر في الشفتين ويشد به في مروره شدة يتصل بعضها بعضل الحنجرة ، وإذا بلغت

العظم المسى القطعص ، ولذلك قد يطلق أيضاً أنه ينشأ من الدماغ .
يتصل بالدماغ - عند كل منقى عَرَزَيْن منه - رؤوس زوج من العصب بأخذ أحدهما يسة والآخر يسرة حتى ينهي إلى آخر القطعص فيتصل بأسنه وأسر حصة واحدة ، وكذلك يتصل بالدماغ رؤوس سبعة أزواج من العصب .

الزوج الأول عصبان يظهر كأنهما ينشآن من الدماغ ، ويتصل بالعينين ، وهاتان العصبتان مجزئتان ، وإذا تعدتا من الدماغ اتصلا وأقصى قلب كل واحد منهما إلى صاحبه ثم تفرقان وهما ينشأ داخل القلب ثم تفرجان وتصير كل واحدة منهما إلى العين التي عليها من جانبها .

والزوج الثاني يرى كأنه ينشأ من خلفه مثلاً الزوج الأول ويخرج من الفم في القلب الذي في قعر العين ، وتفرق في عضل العين .

والزوج الثالث يظهر أيضاً كأنه ينشأ من خلف الزوج الثاني من حيث ينهي البطن المتقدم إلى البطن الثاني ، ويخالط الزوج الرابع الذي بعده ثم يفارقه وينقسم أربعة أقسام أحدها يترى إلى البطن إلى ما دون الحجاب والباقي متفرق في أماكن من الوجه والأذن والأذن ومنها ما يتصل بالزوج الذي بعده .

والزوج الرابع ينشأ من خلف مثله الزوج الثالث وتفرق في الحنك .
والزوج الخامس يصير بعضه إلى الأذن وبعضه إلى عضل الحنك .
والزوج السادس يصير بعضه إلى الحنك واللسان وبعضه يصير إلى العضل الذي في ناحية الكتف وما حوالها ، وبعضه ينحدر في الشفتين

وتتشعب منه في مروره شُعْبٌ يتصل بعضها
بعضها يتصل الخنجرة ، ولذا يلتصق إلى الصدر انقسمت
أيضاً فرجع بعضها صاعداً حتى يتصل بمقل
الخنجرة ويتفرق شيء منها في غلاف القلب والرئة
والقنريء وما جاورها ، وبمر الباقي - وهو
أكثره - حتى يتخذ الحجاب ويتصل بضم المتعددة
منه أكثره ، ويتصل الباقي بشيء الكبد والغحال
وسائر الأحشاء ويتصل به هناك بعض أسام
الزُّوج الثالث.

والزُّوج السابع يتدنى من مؤخر الدماغ حيث
نشأ الشَّعاع ويتفرق في عضل اللسان والخنجرة.
ويظهر بالحس كأنه ينشأ من الشَّعاع أحد
ولاحظ زوجاً من العصب وفرداً لا مقابل له :

ثمانية أزواج منها يخرج ما بين خَرْز الشَّقْ ،
والثاني عشر زوجاً من خَرْز الظهر إلى حيث يقابل
من الظهر الصدر ، وخمسة أزواج من خَرْز البطن
القطن - وهو أسفل الظهر - وثلاثة من عظم
المجز ، وثلاثة من عظم التَّضْمَع ، وفرد لا
مقابل له يخرج من طرف قطبي التَّضْمَع من
وسطه.

والزُّوج الأول يخرج من الثَّقب الذي في
القفارة الأولى من قنار الشَّق ويصعد حتى يتفرق
في عضل الرأس.

والثاني يخرج ما بين الثَّقب للثمن فيما بين
القفارة الأولى والثانية فيقسم قسمين ويتصل
بجلدة الرأس بعضه ، وبعضه يتصل الشَّق
وعضل الكف.

والزُّوج الثالث متفرج من الثَّقب للثمن فيما
بين القفارة الثانية والثالثة وينقسم قسمين ببعضه

الصدر انقسمت أيضاً فرجع بعضها فينقسم حتى
يتصل بمقل الخنجرة ويتفرق شيء منها في
غلاف القلب والرئة والقنريء وما جاورها ، وبمر
الباقي - وهو الأكثر - حتى يتخذ في الحجاب
ويتصل بضم المتعددة منه أكثره ، ويتصل الباقي
بشيء الكبد والغحال وسائر الأحشاء ، ويتصل
به هناك بعض أقسام الأزواج الثالث.

والزُّوج السابع يتدنى من مؤخر الدماغ حيث
نشأ الشَّعاع وبأني اللسان والخنجرة بقوة الحركة.
أما العصب الذي بُيِّن من الشَّعاع فأحد
ولاحظ زوجاً وفرداً لا ثاني له .

ثمانية أزواج منها يخرج فيما بين خَرْز الشَّق ،
والثاني عشر زوجاً من خَرْز الظهر إلى حيث يقابل
من الظهر الصدر ، وخمسة أزواج من خَرْز البطن
وهو أسفل الظهر ، وثلاثة أزواج من عظم
التَّضْمَع ، وفرد لا صاحب له يخرج من طرف عظم التَّضْمَع
من وسطه.

والزُّوج الأول من الثانية يخرج من الثَّقب
الذي في القفارة الأولى من قنار الشَّق ويصعد
حتى يتفرق في عضل الرأس.

والزُّوج الثاني يخرج من بين الثَّقب للثمن
فيما بين القفارة الأولى والثانية فينقسم قسمين
ويتصل بجلدة الرأس بعضها يحيطها حرس اللبس
ويصل الشَّق وعضل الخدَّ قُبَيْدَهما الحركة.

والزُّوج الثالث متفرج من الثَّقب للثمن فيما
بين القفارة الثانية والثالثة فينقسم قسمين ببعضه
يصير إلى العضل الحركة لخذ وبعضه يتفرق في
العضل الذي بين الكتفين.

يصير إلى بعض العضل الذي في الخد وبعضه يتفرق في العضل الذي بين الكتفين.

والزوج الرابع منشأ فيما بين الفقرة الثالثة والرابعة وينقسم قسمين يأخذ أحدهما في العضل الذي في الظهر والآخر يأخذ إلى قدام ويتفرق في العضل الموسوع بمذاته وفوقه.

والزوج الخامس يخرج فيما بين الفقرة الرابعة والخامسة وينقسم أقساماً بعضها يصير إلى الحجاب وبعضها إلى بعض العضل الذي في الرأس والرقبة وبعضها إلى عضل الكتف.

والزوج السادس منشأ فيما بين الفقرة الخامسة والسادسة ، والسابع فيما بين السادسة

والسابعة ، والثامن فيما بين السابعة والثامنة وهي آخر فقرات الشئ ، وينقسم النصب الخارج من هذه كلها ليصير بعض في عضل الصدر والرقبة ، وبعض في عضل الصلب وفي الحجاب خلا الزوج الثامن فإنه لا يأتي للحجاب منه شيء . وبعضها يصير إلى العضد وإلى الذراع وإلى الكتف من الزوج السادس وبعضه يحرك العضل ويثبت أعالي العضد الحسن ، ومن السابع يصير بعض إلى العضد الذي منه العضل وبعضه يكون من حركة الذراع وبعضه يتفرق في جلد العضد الباقي ويثبت الحسن ، وبعضه من الزوج الثامن يثبت في جلد الذراع فيعطيه الحسن ، وبعضه يسير في عضل الذراع ويمرر الكتف.

والزوج التاسع يخرج فيما بين الفقرة الثامنة والثانية - وهو أول عرز الظهر - وينقسم بعضه في العضل الذي فيما بين الأضلاع وبعضه في عضل الصلب وبعضه يتفرق إلى الكتف ويثبت فيه.

والزوج الرابع منشأ ما بين الفقرة الثالثة والرابعة فيقسم قسمين أحدهما يتفرق في العضل الذي في الظهر والآخر يأخذ إلى قدام ويتفرق في العضل الموسوع بمذاته وفوقه.

والزوج الخامس منشأ فيما بين الفقرة الرابعة والخامسة فيقسم أقساماً بعضها يصعد إلى الحجاب وبعضها إلى العضل الذي يحرك الرأس والرقبة وبعضها إلى عضل الكتف.

والزوج السادس منشأ فيما بين الفقرة الخامسة والسادسة .

والزوج السابع منشأ فيما بين السادسة والسابعة .

والزوج الثامن فيما بين السابعة والثامنة وهي آخر فقرات الشئ.

وينقسم النصب الخارج من هذه كلها ليصير بعضها في عضل الرأس والرقبة ، وبعضها في عضل الصلب وفي الحجاب خلا الزوج الثامن فإنه لا يأتي للحجاب منه شيء ، وبعضها يصير إلى العضد وإلى الذراع وإلى الكتف فينصل من الزوج السادس ببعض الكتف ، وبعضه يحرك العضل ويثبت أعالي العضد الحسن ، ومن السابع يصير بعض إلى العضد الذي منه العضل وبعضه يكون من حركة الذراع وبعضه يتفرق في جلد العضد الباقي ويثبت الحسن ، وبعضه من الزوج الثامن يثبت في جلد الذراع فيعطيه الحسن ، وبعضه يسير في عضل الذراع ويمرر الكتف.

والزوج التاسع يخرج فيما بين الفقرة الثامنة والثانية ، وهو أول عرز الظهر ، وينقسم بعضه في العضل الذي فيما بين الأضلاع وبعضه في

عُصَبُ الصُّلبِ وَبَعْضُهُ يَنْزِلُ إِلَى الْكَتِفِ وَيَنْبَسُ فِيهِ قَبِيلُهُ الْخَمْسُ وَبَعْضُهُ الْحَرَكَةُ.

وَالزُّجُجُ الْكَاشِرُ يَخْرُجُ مَا بَيْنَ الْخُرْزَةِ الثَّامِنَةِ وَالْعَاشِرَةِ وَيَصِيرُ مِنْ جِزْمٍ إِلَى جِلْدَةِ الْعَمَدِ لِيُعْطِيَ الْخَمْسَ وَيَالِيَهُ يَنْقَسِمُ فَيَأْخُذُ مِنْ قَسَمٍ إِلَى قَدَامِ يَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي فِيهَا بَيْنَ الْأَصْلَاعِ وَالْعُصَبِ الْمُلْتَبَسِ عَلَى الصُّدْرِ، وَالْقَسَمِ الْآخَرَ يَنْفَرُ فِي عُصَبِ الظُّهْرِ وَالْكَتِفِ. وَعَلَى نَحْوِ هَذَا يَكُونُ خُرُوجُ الْعُصَبِ وَتَرْكُوهُ إِلَى الزُّجُجِ الثَّامِنِ عَشَرَ.

وَالزُّجُجُ الْعَشْرُونَ هُوَ أَوَّلُ الْعُصَبِ الْخَارِجِ مِنَ الظُّهْرِ، يَخْرُجُ مَا بَيْنَ الثَّقَاتَةِ الثَّامِنَةِ عَشْرَةَ وَالْعَشْرِينَ، وَعَلَى هَذَا الْقِيَاسِ إِلَى أَنْ يَخْرُجَ خَمْسَةُ أَزْوَاجٍ مِنْ بَيْنِ هَذِهِ الْحُرُزَةِ وَيَصِيرُ بِضْعُهَا إِلَى قَدَامِ يَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي هُوَ عَلَى الْبَطْنِ، وَبَعْضُهُ يَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي هُوَ عَلَى الْخَمْسِ، وَيَخَالِطُهُ الثَّلَاثَةُ الْأَزْوَاجُ الْخَلَا مِنْهَا عَصَبٌ يَنْحَدِرُ مِنَ الشَّامِغِ، وَالزُّوْجَانِ الثَّلَاثَانِ تَحْتَ هَذِهِ الثَّلَاثَةِ يَنْحَدِرُ مِنْهَا شُعْبٌ كَبِيرٌ إِلَى الشَّامِغِ حَتَّى يَبْلُغَ طَرَفَ الْقَدَمِ.

وَالزُّجُجُ الْخَامِسُ وَالْعَشْرُونَ هُوَ أَوَّلُ الْعُصَبِ الْخَارِجِ مِنْ أَوَّلِ عَظْمِ الْفَخْذِ يَخْرُجُ مِنْ الْعَظْمِ الْأَوَّلِ مِنْ عِظَامِ الْعِزْرِ الْأَوَّلِ، وَالثَّانِي مِنْ الثَّلَاثِ، وَالثَّلَاثُ مِنْ الثَّلَاثِ وَكُلُّهَا يَخَالِطُ الْعُصَبَ الْخَارِجَ مِنْ أَسْفَلِ الظُّهْرِ، وَيَنْزِلُ مِنْهَا إِلَى الْفَرْجَيْنِ أَيْضًا شَيْءٌ كَثِيرٌ.

وَأَمَّا الثَّلَاثَةُ الْأَزْوَاجُ الْخَارِجَةُ مِنْ عَظْمِ الشَّصْمِ، وَالْعُصَبِ الْفَرْدِ فَكُلُّهَا تَنْبَسُ فِي

وَالزُّجُجُ الْكَاشِرُ يَخْرُجُ مَا بَيْنَ الْخُرْزَةِ الثَّامِنَةِ وَالْعَاشِرَةِ وَيَصِيرُ مِنْ جِزْمٍ إِلَى الْجِلْدِ - جِلْدُ الْعَمَدِ - وَيَالِيَهُ يَنْقَسِمُ فَيَأْخُذُ مِنْ قَسَمٍ إِلَى قَدَامِ وَيَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي فِيهَا بَيْنَ الْأَصْلَاعِ وَالْعُصَبِ الْمُلْتَبَسِ عَلَى الصُّدْرِ وَالْآخَرَ يَنْفَرُ فِي عُصَبِ الظُّهْرِ وَالْكَتِفِ.

وَعَلَى نَحْوِ هَذَا يَكُونُ خُرُوجُ الْعُصَبِ وَتَرْكُوهُ إِلَى [الزُّجُجِ] الثَّامِنِ عَشَرَ.

وَالزُّجُجُ الْعَشْرُونَ - هُوَ أَوَّلُ الْعُصَبِ الْخَارِجِ مِنْ حُرُزَةِ الْقَطْرِ - يَخْرُجُ مَا بَيْنَ الثَّقَاتَةِ الثَّامِنَةِ عَشْرَةَ وَالْعَشْرِينَ، وَعَلَى هَذَا الْقِيَاسِ إِلَى أَنْ تَخْرُجَ خَمْسَةُ أَزْوَاجٍ مِنْ بَيْنِ هَذِهِ الْحُرُزِ وَيَصِيرُ بِضْعُهَا إِلَى قَدَامِ يَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي عَلَى الْبَطْنِ، وَبَعْضُهُ يَنْفَرُ فِي الْعُصَبِ الَّذِي عَلَى الْخَمْسِ وَيَخَالِطُ الثَّلَاثَةَ الْأَجْزَاءَ الْخَلَا مِنْهَا عَصَبٌ يَنْحَدِرُ مِنَ الشَّامِغِ، وَالزُّوْجَانِ الثَّلَاثَانِ تَحْتَ هَذِهِ الثَّلَاثَةِ يَنْحَدِرُ مِنْهَا شُعْبٌ كَبِيرٌ إِلَى الشَّامِغِ حَتَّى يَبْلُغَ طَرَفَ الْقَدَمِ.

وَالزُّجُجُ الْخَامِسُ وَالْعَشْرُونَ - هُوَ أَوَّلُ الْعُصَبِ الْخَارِجِ مِنْ أَوَّلِ عَظْمِ الْعِزْرِ - يَخْرُجُ مِنْ الْعَظْمِ الْأَوَّلِ مِنْ عِظَامِ الْعِزْرِ: الْأَوَّلِ مِنَ الْأَوَّلِ وَالثَّانِي مِنَ الثَّانِي وَالثَّلَاثُ مِنَ الثَّلَاثِ، وَكُلُّهَا يَخَالِطُ الْخَارِجَ مِنْ أَسْفَلِ الظُّهْرِ وَيَنْزِلُ مِنْهَا إِلَى الْفَرْجَيْنِ شَيْءٌ كَثِيرٌ. وَأَمَّا الثَّلَاثَةُ الْخَارِجَةُ مِنْ عَظْمِ الشَّصْمِ وَالصُّدْرِ فَكُلُّهَا تَنْبَسُ فِي الْعُصَبِ وَلِيَّ عُصَبِ الشَّصْمَةِ وَالثَّلَاثَةِ وَفِي الْعُصَبِ الْمَوْضُوعِ بِقَرَبِ هَذَا الْمَوْضِعِ.

وَأَمَّا الرِّبَاطَاتُ فَتَجْرِمُهَا غَايَتَيْنِ جَوْهَرِ الْعَظْمِ وَجَوْهَرِ الْعُصَبِ وَتَشْتَا مِنْ أَمْرَافِ الْعِظَامِ التَّصْغِيلِيَّةِ.

الغضب وفي غلظ الشحفة والشفاء ، وفي العضل الموصوع بقرب هذا الوضع . هذا كلام جالينوس في الغضب ورأيه .

وأما الأوتار فإنها موصولة بين الرباط والمصب ، وتتصلها من المصب الجاني إلى العضل ومن الرباط الثابت من العظم .
وأما اللحم فإنه ثلاثة أنواع : أحدها نوع اللحم الخلط مع الغضب والحرارة ويقال له **العضل** ، وهذا أكثر ما يكون في البدن ، وهو يذكّر في الأعضاء الآتية . وثاني نوع اللحم اللين ، واللبنة فيه كثير ، وهذا النوع أقل ما في البدن . وثالث نوع اللحم القدي .

واللحم اللين منه ما هو في العضل ومنه ما في باطن الصلب ومنه اللحم الذي بين الأسنان .
وأما اللحم القدي فذلك الذي في الأكتاف والكتفين وفي أصل اللسان ، وكما اللحم الذي تحت الإبطين والأرجلين وحول الأكتاف وفي العنق ، ومن هذا النوع الذي حول الماء والمروء .
وأما الأغشية فسنذكرها عند ذكر الأعضاء المركبة التي في داخل الجوف إذا كان ذلك آنحصر .

وأما الأخطاط المشاهدة في بدن الإنسان ، فأربعة : الدم والكبد والبركة الصفراء والبركة السوداء .

ومن هذه الأعضاء البسيطة : النجك والأظفار والشعر - والأمر فيها بين - ومنها الروحان : الروح المشاهدة في القلب والمشاهدة في الرأس ، وأما الكبد فليس يظهر بالحسن فيها روح .
فهذه جملة القول في الأعضاء البسيطة

في الرأس :

والرأس شكله الطبيعي شكل مستدير فيه تفرطح قليل من الجانبين جميعاً كما لو توشحت

رأس شعبة قد حُزرت على جانبيها . وله في داخله تجاويف يُفشي بعضها إلى بعض تسمى بطون الدماغ : الثان منها في مقدم الدماغ وواحد في وسطه وآخر في مؤخره ، وعند اتصالات هذه البطون بعضها ببعض أشكال مشكلة بشكل موافق بشدها في بعض الأحيان وبفتحها في أخرى .

طبيعة الدماغ وحيته وأفعاله الساسية :

والدماغ زائدان كبشان من بطيه القدمين شيبان يحلّمي الثدي يلذان إلى العظم الشبه بالعضني (10) وهو عظم مُثَقَّب ثَقْبًا كثيرة على غير استواء . وموضع من القحف حيث ينهي إليه أقصى الأنف .

والدماغ غشامان أحدهما صلب غليظ والآخر رقيق ، والرقيق ملاصق للدماغ وهو المسمى أم الرأس ، ويخالطه في مواضع ، والغليظ ملاصق للقحف وملاصق للدماغ في أسكته منه . وهذا الغشاء الصلب مُثَقَّب ثَقْبًا كثيرة في موضعين : أحدهما عند الثقب الذي في أقصى الأنف المسمى المصلي ، والآخر عند العظم الذي في الحنك . وهذا العظم أيضًا مُثَقَّب .

وتحت الدماغ الغشاء الغليظ والشبكة العجيبة التي تكون من الشرايين المُساعدة إلى الرأس . وأما الدماغ فإن الفغار يحوي عليه احتواء يُحَفِّ الراس على الدماغ ، ويحيط به غشامان متشاهما من غشامو يلى الدماغ ومنه يخرج الثقب الذي يُصل إلى ٥ .

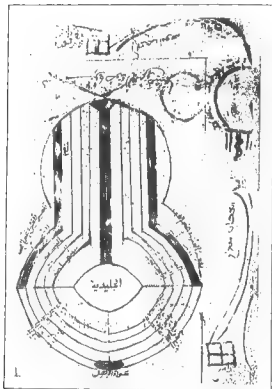
الدماغ بارد رطب باعتدال ، وجليل باردًا وطيف لكثرة حركاته ولكيلا يَجِفَّ ، وبيضاء منه عصب أبيض يستحيل سريعًا برطوبته في التحلل ويكبل ما تزوده الحواس بسرعة لتطعمه النفس ويطبخ فيها .

والأفعال الشعر ثلاثة : التحليل والفكر والذكر .

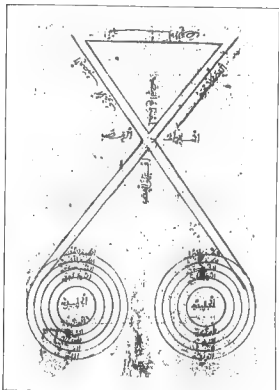
والدماغ مقسوم بقسمين أحدهما مقدّمه والآخر مؤخره .

ومقدّمه مقسوم بقسمين أيضًا : البطن المقدّم والبطن الآخر ، وفي هاذين البطنين يُنضج الروح الحيواني المُساعد إليه من الثقب على العرفين اللذين يكون منهما الطبقة الشبكية للفروشة تحت القحف ، ويستحيل هناك ويُطبخ ويخرج فصوله على الأنف والحنك ويصير نفساني فيفعل حسّ البصر وحسّ السمع وحسّ الشم وحسّ الذوق وحسّ اللمس ، ويفعل مع ذلك التحليل ، ثم يُنْغِز الروح النفساني بعد ذلك إلى البطن الأوسط فيرقّ أيضًا هناك في تلك

(10) البطني : لا شك أن المقصود هو البصفاة ، وهي كثيرة الزوائد بهذه الصيغة (المصلي) في كتب الأطباء .



صورة لفصلين وثلاثين من كتاب «الكليات» لابن رشد (مخطوطة دير ساكرونتي، بترقية).



صورة طبقات الفلك مع مسالك الأبرار من كتاب «الكليات» لابن رشد (مخطوط دير ساكروموني بفرنسا).

الشبكة وتلطف حتى يصير أصفى مما كان في
مقدم الدماغ فيعمل الفكر والرؤية والتمييز
والدَّهن ، ثم تنفذ هذه الروح أيضاً إلى مؤثر
الدماغ - الذي هو أشرف بطون الدماغ - وقد
رقق ولطف لما يحتاج إليه المذكر والحفظ من
فضل الرقة والصفاء ليذكر أشياء قد مضت ويُبذل
عهداً .

وعند رأس المري الذي فيما بين البطن
الأوسط والبطن المؤثر قطعة من جرم شماغ
شبيهة بالقودة وتسمى الصنوبرية تفتح وتغلق ،
وهي بمنزلة البواب ، وبانفتاحها ينفذ الروح
الحيواني من البطن الأوسط إلى البطن المؤثر ،
وليس يكون ذلك إلا عند الحاجة إلى تذكر شيء
قد نسيه وعند التفكير فيما كان ، فإن لم يتضح
هذا المتجري ولم ينفذ الروح إلى مؤثر الدماغ لم
يذكر الإنسان شيئاً ولم يحضره جواب عما سأل
عنه ، وهو يختلف في الناس في سرعة الانفتاح
والانغلاق .

فالذي يكون انفتاح هذا المري فيه بسرعة
يكون ذكياً سريع الجواب ، والذي يكون فيه
بطيئاً يكون بطيئ الذكر بطيء الجواب ،
وباعده في الانفتاح والانغلاق تكون النسيطة
والفهم والرؤية والتمييز وجميع أعمال الدَّهن ، فإن
حُرِّس لهذا الجزء المؤثر آلة من تعلم أو غيره
بطل ، ولعل له حيث لا نشو فإن نقص قيل له
النسيان .

العين وطبقتها :

هيئة العين :
والعين مركبة من سبع طبقات واللاث
وطريقت ، فأولها مما يلي البهف طبقة خشابة
تنشأ من النشاء الفليظ من أنفية الدماغ وتسمى

العين منسوب مزاجها في جملتها إلى الحرارة
والرطوبة ، وهي مركبة من سبع طبقات واللاث
وطريقت ، وليس بجميع هذه الطبقات

هذه الطبقة المصمكة ، ثم يلي هذه طبقة شبيهة بالشبكة تنشأ من نفس النسيج الخارجة من الدماغ ، ثم في وسط هذا الغشاء جسمٌ لين رطب يسمى الرطوبة الزجاجية ، وفي وسط هذا الجسم جسمٌ كروي إلا أن فيه أدنى تفرطح شبيه بالجريد في صفاته يسمى الرطوبة الجليدية ؛ وهذا الجسم مغموم في الرطوبة الزجاجية إلى النصف ؛ ثم يلي النصف الآخر الذي لجهة الهواء من الرطوبة الجليدية جسمٌ شبيه بنسج العنكبوت في غاية الصلابة والغشاء تسمى الطبقة العنكبوتية ؛ ثم في هذه إلى خارج رطوبة في لون يابض الأبيض تسمى الرطوبة اليخضية ، ويملأ هذه الرطوبة إلى خارج جسمٌ رقيق مُشَمَّل الداخل حيث يلي البيضة أُمْلَسُ الخارج ويختلف لونه في الأبدان ، فربما كان شديد السواد وربما كان دون ذلك ، وربما كان أزرق ، وفي وسطه حيث يجاذي الجليدية ثَقْبٌ يَسْعُ ويضيق في حاله دون حال بمقدار حاجة التجديدة إلى الضوء فيه فيضيق عند الضوء الشديد ويَسْعُ في الظلمة ، وهذا الثقب هو المسمى حَدَلْكَ ، وهذا الغشاء يسمى الطبقة الجنية ، وعلى هذه الطبقة مُشَمَّلًا لها جسمٌ كثيفٌ صُلْبٌ صافٍ شبيه بصليحة رقيقة من قَرْنٍ أبيض ويسمى القرنية ، وهي تتلَوَّنْ بلون الطبقة التي تحنها ، ويملأ هذا الجسم جسمٌ أبيض اللون صُلْبٌ يسمى المُتَقَصِّمُ إلا أنه لا ينبغي منه موضعٌ سواد العين ، وهذا هو يابض العين وبناته من الجلد الذي يلي القيصف من خارج ، وبنات القرنية من الطبقة الصلبة وبنات العينية من النسيج وبنات العنكبوتية من الشبكة .

والرطوبات يكون البصر ، بل بالرطوبة الجريمية ، وهي الحبة البيضاء التي في وسط العين ، وأما سائر الطبقات والرطوبات فإنما خلقت لخدمة هذه الرطوبات الجليدية .

وتركيب العين على ما أصف :

إن النسيج الجرمية التي هي أول المصطب الخارج من الدماغ تخرج من القحف إلى لمر العين وحليها غشمان هما غشاء الدماغ ، فإذا برزت من القحف وصارت في عظم العين فارلها الغشاء اللينك وصار لباسًا وغشاء لعظم العين الأعلى كله ، وهذا الغشاء يسمى الطبقة الصلبة . وبغلرلها الغشاء الرقيق أيضًا يصير لباسًا وغشاء دون الطبقة الصلبة تسمى المصمكة .

وتترس العنبي نفسها ويصير منها غشاء دون هاذين يسمى الطبقة الشبكية .

ثم يتكون في وسط هذا الغشاء جسمٌ لين رطب في لون الزجاج يسمى الرطوبة الزجاجية . ثم يتكون في وسط هذا الجسم جسمٌ أتر مستدير شبيه بالجريد في صفاته يسمى الرطوبة الجليدية وهو الذي قلنا إنه شبيه بالبرد إلا أن فيه أدنى تفرطح ، ويحيط الزجاجية بالجليدية بمقدار النصف . ويملأ النصف الآخر جسمٌ شبيه بنسج العنكبوت شديد الصفاء يسمى الطبقة العنكبوتية .

ثم يملأ هذا الجسم جسمٌ رقيق في لون يابض الأبيض يسمى الرطوبة اليخضية .

ثم يملأ هذا الجسم جسمٌ رقيق مُشَمَّلُ الداخل حيث يلي البيضة أُمْلَسُ الخارج يختلف لونه في الأبدان ، فربما كان شديد السواد ، وربما كان دون ذلك ، وربما كان أزرق ، وفي وسطه ، قُبالة الجليدية ثَقْبٌ يَسْعُ ويضيق بمقدار

حاجة الجليدية إلى الضوء فيضين عند الضوء
التشديد ويُسَّع في الشَّلْمَة ؛ وهذا القلب هو
الحَدَكَة ، ويسمى هذا النشاء الطبقة العنيفة .

ويطو هذه الطبقة (العنيفة) جسم كثيف
صَلْب صاف أبيض شبه بصفحة رقيقة من قرن
أبيض ويسمى الطبقة القرنية ، وهي تتلَوَّن بلون
الطبقة التي تحتها (العنيفة) .

ويطو النشاء القرني ويُثْبِثه إلى موضع سواد
العين جسم أبيض اللون صلب يسمى المُكَلِّح
- وهو يماغس العين - ونباته من الجلد الذي على
المَفْصَل من خارج ، ونبات القرنية من الطبقة
الصَّلبة ، ونبات العنيفة من المَطْمَة ، ونبات
التكرورية من الطبقة الشبكية .

وقد اختلفوا في هذه الطبقات فقالوا إنها سبع
وقالوا إنها ستا ... والاختلاف بينهم في اللفظ لا
في المعنى .

طبعُ الأذن وهيئتها :

الأذن باردة يابسة وعسوسها الهواء .

وعرى الأذن في عظم صُلْب يسمى بالنظم
المَجْرِي ، وهو كثير التماريع ، ويمرر إليها
حس السمع بالوصية التي تأتينا من الخارج
الخاص من حسب الشماغ .

في هيئة الأذن :

إن مجرى الأذن في عظم صلب يسمى
المَجْرِي ، وهو كثير التماريع ، ويمرر كذلك إلى
أن يلقى القصبة الخامسة الناتجة من الشماغ حيث
ينشأ الغشاء الذي يُبَسِّط على عظم المَجْرِي .

طبع الأنف وهيئته :

الأنف باردة يابس وعسوسه البخار ، وهيئة
الغُرورية مجرية⁽¹⁾ ، وينقسم فسمن أحدها
يُفْصِي إلى القسم والأخر صاعد حتى ينهي إلى

في هيئة الأنف :

مَجْرِي الأنف إذا عَلَيَا نَفْسًا فسمين يُفْصِي
أحدهما إلى أقصى القم ، ويمرُّ الآخر صاعداً
حتى ينهي إلى العظم الشبيه بالعضي للزروع في
وجه زائلي الشماغ الشمين بِحَكْمَةِ الشَّيْءِ .

(1) هكذا في الأصل ، والمقصود أن في الأنف مجرتين .

وهذه الجفاري مكيبة ينشأ غليظ منشأه من ششاء
القم .

عظم شبه بالصفحة موضوع في وجه زلزلتي
الشماغ الشيتين يخلطه التدين ، ومن هذا الجفري
يكون الشم بأول التنفس الجفاري على المادة لا
الكلان بالقم - على رأي جالينوس - وقال
غيره : إنما يكون استنشاقه بالجزء القدام من
خشب الشماغ ، وافته تعالى أعلم وأحكم .

في هيئة اللسان :

اللسان لحم رخو أبيض قد التفت فيه عروق
صغار فيها دم ، وفيه عروق [أورددة] وشريانات
وأعصاب كثيرة فوق ما يستحق قدره من العظم .
وهو متشعب ينشأ اللحم ونحته فوجتان ينفصان
إلى اللحم القندي الواسع تحت أصله .

طبع اللسان وهيئته :

اللسان طبعه الحرارة والرطوبة ، وموصوفه
الطعوم . وهيئة أنه لحم رخو أبيض قد التفت به
عروق وإفان مخلوطة دماً ، ومن ذلك أنه حُرته ،
ونحته عروق وشريانات ، ونحته سنة أعصاب
فوق ما يستحق حجمه ، ونحته فوجتان بفرج
منهما اللعاب .

وأصناف الطعوم ثمانية : الحلاوة والحرارة
والخشونة والكسوة والقسوة والحرارة والقسوة
والخشونة والصفاء .

في هيئة المعدة والمرى :

وقد قيل إن في أقصى القم متفدين أحدهما
متفد النفس إلى الرئة وهو النفس قصبة الرئة ،
والثاني متفد الطعام والشراب وهو المرى . وهذا
الجفري - مرئي - مؤلف من طبقتين إحداها من
خارج ، وهي طبقة لحمية ليفها ذاهب
حرفاً ، والأخرى من داخل ، عصبية ، ليفها
ذاهب طولاً ، وفيه شيء من الليف ذاهب
واريماً ، وهو موضوع خلف على عروة العنق ويمتد
تازلاً إلى أسفل حتى ينفذ إلى الحجاب ، وهو
مشدود مع الحرك بأبنية تربطه حتى إذا تقلب

طبع المرى وهيئته :

المرى مائل إلى البرد واليبس ، وهو الجفري
الذي يترك عليه الطعام والشراب إلى المعدة ،
وهو من حد الخلق إلى اثرائي ، موضوع بين
قصبة الرئة وبزكر النفس مشدود إلى الحجاب
بأغشية مريوطة .

والمرى مركب من طبقتين إحداها مكيبة
على الأخرى ، والطبقة الباطنة منهما مؤلفة من
ليف يذهب طولاً ، والطبقة الظاهرة مؤلفة من
ليف يذهب عرضاً يستدير حتى يصير شيئاً
بالخلق ، وبهاتين الطبقتين يكون الارتداد .

طبع للمعدة وهيئتها :

المعدة باردة يابسة .

وهيئتها أنها مؤلفة من طبقتين هما طبقة المريء ، وبطن المعدة أن في طبقتها الباطنة مع اللبب الذاهب طولاً ليقاً مورباً يستدان به على إمسالك الغذاء إلى أن يستمرى ، وبطنها أيضاً أن الطبقة الباطنة منها عصبية والظاهرة لحمية . وتختص المعدة أنها كلما انعدرت رأسها - الذي هو المريء - اتسعت وصارت كهيئة قُرعة مستديرة طويلة التثقب يتصل بها من أسفلها حَقٌّ آخر ، وهي بما يلي الظهر مسطحة قليلاً ورأسها مائل إلى الأيسر وقعرها مائل إلى الجانب الأيمن ، ولي أسفلها ثقبٌ أصغر من لها الأعلى ، ويسمى البواب ، وذلك أنه إذا احترت المعدة على الطعام وانضمت انقلق البواب حتى لا يخرج منه طعام ولا ماء حتى ينضم ثم يفتح عند تمام الغضم . ويتصل بأصل المعدة شريان يسمى ذا الإثني عشر أصباً ، والكبد تحيط بالمعدة من جانبي الأيمن تُسَلِّها ، والطحال من جانبي الأيسر .

طبع كسبة الرئة وهيئتها :

كسبة الرئة باردة يابسة ، وهي موضوعة من قدام بارزة ومن خلفها المريء ، ولبها التي يلقاها المريء كَيْتٌ ، وسائر جهاتها ضَلْبَةٌ . وهي مؤلفة من غشائيف على شكل دوائر ، إلا أنها ليست بدوائر قائمة بل مقدار ثلثي دائرة ، ويمر بين طرفيها على خطٍ مستقيم غشاء كَيْنٌ ، ويصل ما بين هذه الحُلُوتِ (12) أخشية كَيْتٌ ، وتحدبه هذه

الحجابات اتسع ، ويكون هنالك العضو المسمى السجدة ، وإذا هو ثقل الحجابات مائل إلى الجانب الأيسر قليلاً فلذلك رأس المعدة مائل إلى الجانب الأيسر وقعرها مائل إلى الجانب الأيمن ... غير أن المعدة من الجانب الذي يلي الظهر مستقيمة قليلاً ، وأحد رأسها - وهو الأعلى - هو المريء ، والأسفل هو ابتداء البطني ويسمى البواب ، وهي مبروطة مع الثقب ومع غيره من الأضواء بربطات وثيقة تسمىها .

وجسم المعدة مؤلف من ثلاث طبقات إحداها ليفها ذاهب طولاً ، وثانيها ليف ذاهب وارباً وهي الداخلة ، عصبانية ، والخارجة لحمية وليها ذاهب عرضاً .

في هيئة الفصور والرئة :

وإنَّ لجوف البطن كله من لدن الرُّتُوءِ إلى عظم الحاصرة ينقسم إلى لجويفين عظيمين أحدهما فوق يمرى الرئة والقلب ، والثاني أسفل يمرى المعدة والأمعاء والكبد والطحال والرارة والكلى والسكانة والأرحام . ويفصل بين هاتين الجويفتين العضو الذي يسمى الحجاب ، وهذا الحجاب يأخذ من رأس القفص ويمر بتأريه إلى

(12) شَجَرَاتٌ بكسر الحاء الشهيلة وضعها جمع حَقَّة.

أسفل في كل واحد من الجانبين حتى يتصل
بمركز الظهر عند الحركة الثانية عشر ويصير حاجزاً
بين ما فوقه وما تحته ، ثم ينقسم هذا التجويف
الأرفع إلى قسمين يفصل بينهما حجاب وير في
الوسط حتى يلتصق أيضاً بمركز الظهر ، ويسمى
هذا التجويف الأعلى كله صدرًا ، وعنده من
فوق : الترقوتان ومن أسفل : الحجاب الخامس
للطن...

وأما هيئة الرئة فإن نصيبها يتبدى من أقصى
القم على ما ذكرنا حتى إذا جاءت إلى ما دون
الترقوة انقسمت قسمين ، وينقسم كل قسم منها
أضلاعاً كثيرة . وتنسج واحتشى حولها لحم الرئة
فصار من جملة هذا العصب المنقسم والعروق
التي تحتها واللحم الذي يحتشى حولها بذلك
الرئة ، ونصف الرئة في تجويف البطن الأيمن
والنصف الآخر في تجويف البطن الأيسر .

فأما نصيبها فإنها هيئة مؤلفة من الحصاريف
هي حل شكل الدوائر ، لكنها ليست بدوائر تامة
بل مقدار لث دائرة ويصل بين طرفيها حشامين
على خط مستقيم ، ويصل ما بين هذه الحلق
أغشية لينة لينة ، فأما الحلق نفسها فصلبة
قشرولية ، وحديثة هذه الحلق إلى ظاهر البدن
وتلتس باليد . فأما للوضع المستقيم منها فيلاصق
المرئ... ٩.

الجلوى إلى ظاهر البدن وتلتس باليد ، وأما
الوضع المستقيم منها فيلاصق المرئ ، فإن أنت
توجهت أنبوبة فصب شئت بقسمين أحد
القسمين على الثلث والآخر إلى الثلثين وألصق على
ما شئت في القسم الأكبر منها كما قد تم ضم إلى
الأنبوبة أنبوبة أخرى وألصق فيها حيث هذا
الكافد كنت قد عاينت نصبة الرئة والمرئ .

وفي هذا الجري شئت النفس من الرئة ،
وجعل له خطاً يعلو عليه في وقت الازدراء لئلا
يتدخل فيه شيء مما يؤرد ، لأنه إن دخل فيها
شيء قل أو كثر حدث منه في نصبة الرئة قلق
سوء ودخلة . وفتح شلاً شديداً حتى
يخرج ، وربما حدث الشرف (الشرفة) . وقد
مضى في هذا الموضع آلة يكون بها الصوت ،
وذلك أن الحنجرة مؤلفة من ثلاثة غضاريف
تألفها موافقاً لخروج الصوت ولذلك جعل فيها
الجسم الشبيه بلسان الثور ، وهي أشرف آلات
الصوت .

طبع الرئة وهيئتها :

مراج الرئة المزد والظرية ، ونصيبها يتبدى
من أقصى القم حتى إذا جاءت ما دون الترقوة
انقسمت بقسمين ، وكل قسم منها ينقسم
أضلاعاً كثيرة ، وتنسج واحتشى حولها لحم الرئة
فصارت من جملة هذا العصب المنقسم والعروق
التي تحتها واللحم الذي احتشى حولها بدت الرئة .
ينصف الرئة في تجويف البطن الأيمن
والنصف الثاني في التجويف الأيسر ، والتجويف
الأعلى كله إنما هو من أجل التنفس ، وذلك أن
الصدر إذا انبسط بما جعل فيه من الفضل جذب

الرئة وتسطها ، فلما انبسطت الرئة اجتذبت الهواء من خارج فكان ذلك أحد جزئي التنفس ، وهو استنشاق الهواء ، ثم إن الصدر ينقبض فتقبض الرئة فيكون بالانقباض إخراج النفس ، وهو الجزء الثاني .

ومنفعة التنفس الترويح عن القلب بأن يخرج الهواء الفاسد الذي قد حمي ويدخل إليه هواء بارد صاف ليعدل مزاج القلب .

ومثال انبساط الصدر وانقباضه في إدخاله الهواء وإخراجه مثل كبر الحطاد ، فإنه إذا انبسط ابتلأ من الهواء ثم إذا انقبض نزع منه .

الصدر ومزاجه :

مزاج الصدر الحار واليسر وحيته أن البطن كله ينقسم إلى تجويفين عظيمين أحدهما فوق فيه الرئة والقلب ، والثاني أسفل فيه الشمة وجميع الأمعاء والكبد والطحال والمرارة والكلى والسكانة والأرحام ، ويفصل بين هذين التجويفين الحجاب القاصي ، وهو يأخذ من رأس القص ويرتبط بأرباب إلى أسفل في كل واحد من الجانبين حتى يصل بالخرقة الثانية عشرة من غرزد الطهر ويصير حاجزاً بين ما فوقه وما تحته ، ثم ينقسم هذا التجويف الأرفع إلى قسمين يفصل بينهما حجاب آخر ويرتبط في الوسط حتى يلتصق أيضاً بخرز الطهر فتكون التجاويف الثلاثة كهيئة هذا الشكل ، ويسمى هذا التجويف الأعلى صدرا ، وحده من فوق الترقوتان ومن أسفل الحجاب القاصم للبطن عرقاً ، وهذه هيئة الصدر .

مزاج الأسماء وهيتها :

في هيئة الأسماء :

مزاج الأسماء البرودة والحرارة ، ولعل البرودة

والبرودة .

وجملة الأسماء ستة : ثلاثة دقاق - وهي في أصل البطن - وثلاثة جلاظ - وهي في أسفل البطن . فأول الأسماء الدقاق هو الإلهي عشر أصبعاً وهو متصل بأسفل المعدة ، وإنما سمي بذلك لأن طوله في كل إنسان إثنا عشرة أصبعاً بأصابع نفسه ، ثم الحيوي الصائم ، وإنما سمي بذلك لكثرة فرائعه لأمر كثيرة منها أن الكبد تجلب منه أكثر مما تجلب من غيره ، ولأن فيه عروقاً أكثر مما في غيره ، ولقربه من الكبد . ثم الحيوي المتعلق الذي يلتصق بتلافيف كثيرة ، وهو لا يكاد يوجد عالياً من الغذاء بخلاف الصائم ، ثم الحيوي الأحمور ، وهو أول الأسماء الثلاثة . ويسميه العرب المستدير ، وإنما لقب بالأحمور لأن له لماً واحداً منه تدخل أفعال الغذاء منه تخرج ، وموضعه في البطن الأيمن ... ثم القولون وليتأوه من الجانب الأيمن ، وهو يأخذ في عرض البطن إلى الجانب الأيسر كالتعلقة ، وفيه ينزح القولنج في أكثر الأحيان ، ثم المعاء المستقيم وله تحريف واسع يجتمع فيه الفضل كما يجتمع البول في المثانة ، وطرف هذا المعاء هو الذئير وعليه المضلة المائنة من خروج الفضل حتى تعلقه الإرادة ، وهذا المعاء مركب من طبقتين وعل الطبقة الداخلة لزوجات قد ألبسها بمنزلة الثرميس ، وجعلت طبقتين لشدة العمل بها وليكلا تسرع إليها الآلة لما يمر بها من البراز حتى إنه ربما تأكلت الطبقة الباطنة في بعض اختلاف

والأسماء مؤلفة من طبقتين ولما كثرت فاعب عرفاً فقط ، وعلى الطبقة الداخلة لزوجات قد ألبسها الطيعة ليعلم . وجميع الأسماء ستة : ثلاثة دقاق - وهي العليا - وثلاثة جلاظ - وهي السفلى - فأول الدقاق : اليمى المتصل بأسفل المعدة ويسمى الإلهي عشر أصبعاً ، ويلتصق بهي سمي الصائم ، وهذان جميعان متصلان فأتان متجان في طول البدن ، والفروع التي بها تتصل بالكبد في هذه اليمى أكثر منها في سائر الأسماء ، ويلتصق الصائم بهي يسمى الذئير وهو ملتصق بتلافيف ، ومنته هذه الأسماء الثلاث كلها بقدر ستة اليمى المسى البواب ، ويلتصق المعروف بالأحمور ، وهو بهي واسع وليس له منفذ ولا يرى لكن كأنه رعاء أو كبس لأن له لماً واحداً يتصل إليه ما ينزل في وقت ويخرج منه في آخر من ذلك القسم بهي ، وهو موضوع في الجانب الأيمن ، يلتصق اليمى المسى قولون ، وأبداه من الجانب الأيمن ، ويتأوله في عرض البطن إلى الجانب الأيسر ، ويلتصق اليمى المستقيم ، وهذا له تحريف واسع يجتمع فيه الفضل ... وعلى قية فضل .

الدم وَيَسْتَلِمُ العليل بقاء الثانية فَإِنْ حَلَّتْ الْأَكْثَرُ
بِهَذِهِ فَهَلَكَ الْإِنْسَانُ .

مزاج الكبد وهيبته :

مزاج الكبد الحارارة والرطوية بإضافتها إلى
القلب ، وشكلها جلالي ، وجوهرها الذي
يخصها شبه بالدم الجلامد ، وبما يكون تولد الدم
ومما منشأ العروق غير الصوارب [الأوردة] ، ولما
تقعير في الجانب الذي يلي المعدة وهي موضوعة
في الجانب الأيمن عند الصلوع الخلفية ولما
زوائد ، ورثما كانت أربعة أو خمسة ، وتحتوي
على الجانب الأيمن من المعدة لتصلها وتعينها على
المضغ ، وحديثها تلي الحجاب وهي مربوطة
برباطات تصل بالغشاء الذي عليها ، وينبت من
تقعير الكبد قناة تسمى الباب على صورة عرق
لكنه لا يحوي دما ويتقسم أقساما ثم تنقسم تلك
الأقسام إلى أقسام أخرى كثيرة جدا ، وتأتي منها
أقسام يسيرة إلى قعر المعدة وإلى الألفي عشر
أصبغا ، والأقسام كثيرة إلى اليمنى الصائم ثم تمر
إلى سائر الأمعاء حتى تبلغ الملى المستقيم ، فهذه
هي القنوات التي يتجلب الغذاء منها إلى الكبد
ولا يزال كلما التجلب في تلك بصير من الأضيق
إلى الأوسع حتى يجمع في القناة المسماة
بالباب ، ثم إن تلك القناة تنقسم في داخل
الكبد إلى أقسام في رقة الشمر ويتفرق ما التجلب
من الغذاء فيها فيطبخه لحم الكبد ويحيله حتى
يصير دما .

في هيئة الكبد :

والكبد موضوعة في الجانب الأيمن تحت
الصلوع العليا من صلوع الخلف ، وشكلها جلالي
له تقعير في الجانب الذي يلي المعدة وزوائد
كانت أربعة ورثما كانت خمسة ، وتحتوي الكبد
على الجانب الأيمن من المعدة ، وحديثها تلي
الحجاب وهي مربوطة بربوط تصل بالغشاء الذي
عليها ، وينبت من قعر الكبد قناة تسمى باب
الكبد صورتها صورة عرق لكنها لا تحوي دما ،
وتنقسم أقساما كثيرة ثم تنقسم تلك الأقسام إلى
أقسام كثيرة جدا ، وتأتي منه الأقسام الكثيرة إلى
قعر المعدة وإلى الألفي عشر أصبغا ، والأقسام كثيرة
إلى اليمنى الصائم ثم إلى سائر الأمعاء حتى تبلغ
الملى المستقيم ، والقناة التي في باب الكبد تنقسم
أيضا في داخل الكبد إلى أقسام في رقة الشمر
ويظهر من حدة الكبد عروق عظم منه تفرغ
جميع العروق التي في البدن... وأصل هذا العرق
ينقسم في الكبد إلى أقسام في رقة الشمر فتنقسم مع
الأقسام المنقسمة من المنجى الذي يسمى
الباب ، والغذاء الكيلوسي يدخل الكبد من بابه
ويتلخ في تلك العروق حتى يود دما ثم يخرج
من العرق العظيم الذي في حذبه .

وينبت من حدة الكبد عرق عظم منه ينبت
جميع العروق التي في البدن - على ما قد مضى
في تشرح العروق - وأصل هذا العرق ينقسم في
الكبد إلى أقسام في رقة الشمر فتنقسم مع الأقسام

الثقمة في البحرى الذي يسمى الباب فيرتفع الدم منها إلى أنسام القيرق الثابت من الحدية ثم يجمع من أرقها إلى أوسعها حتى تحصل جملة الدم في القيرق الطالع من جملة الكبد ، وينقسم بعد حدية الكبد بقسمين أحدهما يرتفع إلى فوق حتى يتصل بالقلب - كما قلنا - ثم بالرئة والرأس ، والقسم الآخر ينحدر إلى الصلب فينقسم أقساماً تتصل بجميع الأعضاء التي هنالك لتتطلي منها .

مزاج الحرارة وهبتها :

في هيئة الحرارة :

«الحرارة موضوعة على الكبد ولها مجريان أحدهما يتصل بتغذية الكبد والآخر يتشعب فيتصل بالأعضاء العليا وأسفل المعدة .»

مزاج الحرارة والبرد واليأس ، وهي موضوعة على الكبد تستخرج الكبد والمعدة وتجنب الحرارة الأحمر من باب الكبد ، ولها مجريان : أحدهما - وهو الأعظم - يأتي إلى المعدة وإلى البقي الإثني عشر أصباً حيث يتصل هذا الماء بالصائم ، والبحرى الآخر - وهو الأصغر - يرتفع إلى أسفل المعدة فوق ثقبها المعروف بالباب قليلاً فيتصل هنالك بقر المعدة لثقبه ويشتف ما يجتمع فيه من الفضول البلغمية اللزجة الغليظة . وفي حديث في أحد هذين المستخرجين مدة حدث في البدن البرقان .

مزاج الطحال وهبته :

في هيئة الطحال :

لم يزد ابن رشد عما ذكر القزويني من هيئة الطحال شيئاً ، إلا أنه كعادته لم يتعرض لوظيفته هذا العضو لأنه أفرد لوظائف الأعضاء باباً خاصاً من أبواب كتابه ، وسيأتي ذلك حسب هذه المقارنة .

مزاج الطحال البارد واليأس ، وهو موضوع في الجانب الأيسر عظام الشكل مربوط برباط يتصل بالشد الذي عليه ويلزم المعدة من الجانب الأيسر وتبنت منه مجريان أحدهما يتصل بالكبد عند تقعرها يجلب به المرة السوداء والآخر يتصل بقر المعدة ليصب فيها الحرارة السوداء ليشتد رأسها ويقويه على ضبط ما يرد إلى

العدة من الغذاء إلى أن يستريحاً ويحرك الشهوة للطعام لأن القلب على هذه النقطة السدوية البرد والقبض والحموضة .

مزاج الكلّيتين وهيتهما :

مزاج الكلّيتين البرد واليس ، وموضعهما عند جنبي عروء الصلب بالقرب من الكبد ، والكلية اليمنى أرفع موضعاً من اليسرى ، ولكل واحدة منهما غشائان أحدهما يتصل بالعروق العظمى الخارجة من حدة الكبد - كل واحد منهما من جانب - والثاني يمرّ منفصلاً حتى يتصل بالثلاثة الصغرى صغرى ، وهما بحريا بيول ويستبان الخاليان .

هيئة الثلاثة :

الثلاثة بين الذر والمعدة ، وهي مؤلفة من طبقتين وعلى قمها فصل ، والبول يخرجها من الكلّي في حقيهما اللذين يستبان الخاليين ، وهذان السجريان بأخذان على تأريب وبركان طويلاً حتى يتقدوا إلى داخل المثانة وينشأ من جريهما قسرة شبيهة بالقشاة يفتح إلى المثانة وينسب إلى جهة الكلّي وذلك - ولا شك - لأن لا يرجع من البول شيء إلى الكلّي .

في هيئة الأثنين :

لم يصف ابن رشد شيئاً إلى ما قاله الزهراري عن تشريح الأثنين والقصيب ، ولكنه لم يعرض لوظيفتهما في هذا الفصل .

مزاج الثلاثة وهيتهما :

مزاج الثلاثة البرد واليس ، وهي وعاء البول تمتد إلى كلّ جهة ، وموضعها بين الذر والمعدة ، وهي مؤلفة من طبقتين وعلى فيها فصل يغسها ويخرج عروج البول منها حتى تطفئه الإرادة ، والبول يخرجها من الكلّيتين على الخاليين ، فإذا بلغ هذان السجريان إلى المثانة خرجا إحدى طبقتيها ومرا لها بين الطبقتين حتى يلبا حنق المثانة ، وليس يمر هذان السجريان على استقامة لكن يركبان على تخرج بين طبقتي المثانة التي جعلت بمكة للآل ينحصر البول راجعاً إلى الكلّي .

في مزاج الاثنين والقصيب وهيتهما :

مزاجهما الحرارة واليس ، والقصيب جسم عصي من عظم سمانة كثير الشواويف ونحته شربانث كثيرة واسعة عروق ما ينسجفه قدره . ويتزل من الصفاق بحرياد شبيهان بالبرنجين لم يستعان فيكون منها الطبقة الثالثة في كبس

اليضين وفيه البهتان ، ونجىء إلى ناحية اليضين من أقدام العروق المستقلة شَبُّ ثَلَاثِ تَلَاوِيْفٍ [تَلَاوِيْفٌ كَثِيرَةٌ] ويحتوي عليها لحم مُلَدَدِيٌّ أبيضٌ يُحِيلُ ما فيه من الدم حتى يَبْقَى ويصير له بطنٌ دَسَمٌ لَسَنِيٌّ لم يصير من هنالك إلى الأثنين فتستحكم استحالته ويكتمل نوعه ويصير مَبِيًّا تَامًا ويصير له من الاثنين بحرمان يُقْضِيَانِ إلى القُصْبِ .

والأنماط يكون باستلاء التَّجَاوِيْفِ التي في القُصْبِ من ربيع خفيفة واستلاء عروقها من الدم... وفي الإحليل طرفان أحدهما للبول والأخر للسَّيِّ .

في مزاج الرحم وحيته :

مزاج الرحم بارد يابس وموضعها فيما بين المثانة والماء للسطح ، وهو في نفسه عصبيٌّ يمكنه أن يمتدَّ ويشع عند الحاجة وينضم ويَنْقَبِضُ عند الاستثناء ، ويجعل مسلًا واسعًا عصبيًّا يمتد استثناءً أكثر عند الولادة . وله بطنان يتويان إلى فم واحد وزائدتان تسميان قُرْلِي الرَّحِمِ ، وتحتل حائِزَ الزائدين فيفتا المرأة وهما أصغر من يفتي الرجل وأشدَّ قَرَطًا ، وسنهما ينصب عن المرأة إلى تجويف الرحم ، وورقة الرحم تنهي إلى القرج وهي من المرأة بمنزلة الإحليل من الرجل . ولم الرحم من البكر منقسم شيق متفلسن ، وقد يتسع فيما بين تلك الفضون عروق دقاق تقطع عند انقباض البكر وتتسع فإذا علقَت المرأة الضم فم الرحم فلا يدخله المرد ، وإذا حضر وقت الولادة أو حدث على الجنين آفة أُلْعِم حتى تنفذ منه جثة الجنين .

في حيلة الرحم :

الرحم موضوعة فيما بين المثانة والجماء السقيم إلا أنها تفضل على المثانة إلى ناحية فوق ، وهي مريضة برباطات سكِنة ، وهي في نفسها عصبية يمكن لها أن تمتد وتتسع وتنضم وتقلص . ولها بطنان يتويان إلى فم واحد ، وفي كل واحد من البطينين مواضع مقفلة يقال لها الثُقَر ، وهي أفواه العروق التي يصير عليها دم الطُحْتُ إلى الرحم ، وتحتل حائِزَ الزائدين فيفتا المرأة وزائدة الرحم تنهي إلى القرج من للمرأة . وللقرج زوائد تقي من اليد .

ولم الرحم من البكر شَفْطَةٌ ، وقد نشأت فيما بين تلك الفضون عروق دقاق وهو في طبقة واحدة مؤلفة من ليفين أحدهما ذاهب بالطول - وهو أَلْبَنٌ ما فيه - والآخر ذاهب بالعرض...

وأما البلغم فإنه دم غير منخضم ، ولذلك هو قسلة الدم ، فإما أن يكون وجوده من أجل الضرورة ، ومعنى ذلك أن الغذاء إذا استحال لم يكن فيه ذلك إلا أن يتولد منه فضول بلغمية ويكون مع ذلك فيه منافع ، وذلك لأنه يندّي الأعضاء ويرطبها وكآته غذاء ممد لها عندما تأخر عنها الغذاء .

وأما البريرة الصفراء والسوداء فإن وجودهما أولاً وبالذات إنما هو من أجل الضرورة ، وذلك أن الغذاء الكبائوسي الذي يسير من المعدة إلى الكبد ما كان يمكن فيه أن ينخضم حتى يعود دماً دون أن تتميز منه هاتان الفضلتان كالحال في عصير العنب الذي لا يمكن أن يكون منه شراباً دون أن تتميز منه فصلتان إحداهما خفيفة ... والأخرى رقيقة ، ولذلك أعدت لها أعضاء خاصة بها .

وقد يظهر مع هذا أن الطبيعة قد استعملتها آلة خادمة للقوة الغازية من جهة الأفضل ، وذلك أنه يظهر بالتشريح أن للمرارة - التي هي كيس البريرة الصفراء - مجرى يتشعب فيتصل بالأعضاء العليا وبأسفل المعدة فيرسل في هذا المجرى إلى الأمعاء من البريرة الصفراء ما يهيجه بها على دفع الأتقال وتكون كالجلاء لها ، وكذلك أيضاً الطحال له سبيل يتصل بقم المعدة فيرسل إلى المعدة من البريرة السوداء ما فيه حموضة ما تقتوى شهوة قم المعدة إلى الغذاء إذ كان هذا فعل الأشياء الحامضة فيها .

وأما الشحم فنفسه في الأجسام الحيوانية التسفين كالحال في منفعة التزئب . والشحم هو قسلة الدم الذ لبح الذي تتدلى الأعضاء به ، ولذلك متى وجد في الحيوان باعتدال دل على صحته إذ كان يدل على فضل قوة في التغذي وحسن حال ، وإذا لم يوجد في الحيوان دل على أنه ليس هناك جودة طبع إذ ليس ثمة قسلة بل ما يرد من الغذاء أهدان أمثال هذه الحيوانات مقصراً عما تحتاج إليه أعضائها ، وأما متى أفرط في الحيوان فإنه يندك منه على سوء حال ، وذلك أن أكثر هبول الغذاء حيثئزر - الذي هو اللحم - ينصرف إليه فرداً أعضاء الحيوان فيهلك .

وأما الشعر فنفسه في الرأس والحواجب الوقاية ، وذلك من أمره بين ، أما للرأس فمن الحر والبرد ، وأما شعر الحاجبين فوقاينه العين مما يمكن أن ينزل من الرأس من الماتعات التي تفسد عليه ، وكذلك شعر الأجناف بين من أمره أنه لمكان الوقاية . وأما شعر الإبائط والسررة وكثير من الشعر الخارج على ظهر البدن فالأظهر فيه أنه لمكان ضرورة

المهيول ، وذلك أنه إنما يتولد في البدن من البخار اللطيف المحترق ، ويمكن أن يقال إن الطبايع تصرف هذا البخار فيأتي للشر حتى يكون الشر شأنه أن يجذب تلك المادة الرديئة من الجسم لينتج بذلك الجسم على ما نرى كثيراً من الفلاحين يُمسِدُون الأرض التي يريدون أن يُصلحوها فيزرعون فيها من الثبات ما شأنه أن يجذب الجزء الأرضي المحترق الذي فيها ، وعلى هذا الوجه فقد يكون له منفعة ما .

وأما الجلد فالظاهر أنه لمكان الوقاية والسّرة ، وهو من خارج بمنزلة الأغشية من داخل .

وأما الأرواح فإما أن تكون الآلة القريبة للقرى المدبرة بحسب الحيوان وإما أن تكون هي المدبرة نفسها ، لكن الأولى أن نضع أنها الآلة القريبة والمهيول الخاصة ، ولذلك كان عديمها في الجسم موتاً ضرورياً .

منافع الأعضاء الآلية

أعضاء الغذاء :

إنه يظهر بالحس أن الأعضاء المُتَعِدَّة في البدن نحو لعل هذه القوة هي المُتَعِدَّة وما يخدمها من اللحم والآلة والمزيج ثم الأعضاء والكبد والعروق والكلى والطحال والمرارة والمثانة .

أما اللحم فنقصته في الغذاء مَحَقُّ الطعام ولذلك جُعِلَتْ فيه الأسنان للقطع والأنيابُ للكسر والأضراسُ للطحن ، وفي اللحم مع هذا إِنْضَاج ما .

وأما العَرِيء فإنه التجري الذي يَخْذُ منه الطعام من اللحم إلى السَّيِّدة ، وقوله هذا إنما يكون بقرين من روضح القوة الغازية وهي الجاذبة والدافعة ، لأنه يحتاج أن يجذب الطعام من اللحم ويدفعه إلى السَّيِّدة ، ولذلك متى تَعَطَّلَ منه هذا الفعل مات جوعاً . والآلة التي تُصَرِّفُها الطبايع في هاذين الفعلين ينبغي أن تكون مختلفة . ولكما كان قد ظهر بالتشريح أن العَرِيء مؤلف من طبقتين إحداهما ليفها ذاهب بالمرضى الآخر بالطول فن

الْبَيْنُ أَنَّ بِالطَّبَقَةِ الذَّاهِبِ لَيْفُهَا طَوْلًا عِنْدَمَا تَتَقَلَّصُ وَتَقْصُرُ وَتَرْتَفِعُ إِلَى الْحَنَجَرَةِ نَحْوِ الْقِمِّ يَكُونُ الْجَدْبُ ، وَبِالطَّبَقَةِ الذَّاهِبَةِ عَرْضًا يَكُونُ الدَّفْعُ عِنْدَمَا تَتَقَبَّضُ وَتَقْصُرُ...

وَأَمَّا الْمَعِدَةُ فَأَمْرُهَا بَيْنُ أَنِهَا لِمَكَانٍ حَضَمَ الطَّعَامَ السَّائِرَ إِلَيْهَا مِنَ الْقِمِّ حَتَّى يَصِيرَ كَالْيَلْبُوسِ ، فَالْغَالِبُ فِي قُوَّتِهَا أَنْ تُصِيرَهُ دَمًا... وَيَحْضِمُهَا فِي هَذَا الْقَعْلِ مِنَ الْقَوَى الْجَزْئِيَّةِ : الْجَذَابِيَّةِ وَالْمَانِسِكَةِ وَالِدَانِعَةِ وَالْمَاضِيَةِ.

أَمَّا الْحَضَمُ فَإِنَّهُ يَكُونُ فِيهَا بِالطَّبَقَةِ الْخَارِجَةِ اللَّحْمِيَّةِ وَبِمَا يَقْوِي إِلَيْهَا مِنَ الشَّرَائِينِ وَالْعُرُوقِ... وَأَمَّا جَذْبُهَا الطَّعَامَ مِنَ الْمَرِيِّ فَيَكُونُ بِالطَّبَقَةِ الذَّاهِبِ لَيْفُهَا عَرْضًا ، وَذَلِكَ أَنَّهُ إِذَا وَزِدَ عَلَيْهَا الْغَدَاءُ احْتَوَتْ عَلَيْهِ مِنْ جَمِيعِ جَوَانِبِهَا إِلَى أَنْ يَكْمُلَ مَضْمُومُهُ... فَإِذَا كَمَّلَ حَضْمَهُ انْقَبَضَتْ عَلَيْهِ أَجْزَاؤُهَا الْقَوِيَّةُ... وَدَفَعَتْ بِهِذَا التَّلَبُّفِ الذَّاهِبِ عَرْضًا ، وَيَكُونُ لَهَا هَذَانِ الْفِعْلَانِ ، أَحَدُهُمَا الدَّفْعُ بِهَا إِلَى أَسْفَلٍ - وَذَلِكَ عِنْدَ حَضَمِ الطَّعَامِ - وَأَمَّا إِلَى فَوْقٍ فَعِنْدَ النَّفْسِ.

وَأَمَّا فِعْلُ الْقُوَّةِ الْمَسْمُومَةِ فَلَيْسَ يَظْهَرُ كُلُّ الظُّهُورِ فِي الْمَعِدَةِ إِلَّا أَنْ نَضَعُ أَنَّهَا تَتَغَذَّى بِالْكَيْلُوسِ الْمُنْتَطِخِ فِيهَا ، وَهَذَا قَدْ يُعْضِدُهُ الْقَبَاسُ ، فَإِنَّا إِنَّمَا لَمْ نَضَعْهَا مَتَدَبِّبَةً فَلَأَيِّ سَبَبٍ تَشْوِقُهُ وَتَتَضَمُّ عَلَيْهِ... وَإِنْ كَانَ قَدْ يُشَكِّكُكَ فِي هَذَا أَنَّ الْأَعْضَاءَ إِنَّمَا تَتَغَذَّى بِالْكَيْلُوسِ بَعْدَ أَنْ يَصِيرَ دَمًا وَهُوَ يَتَغَذَّى لَمْ يَضُرْ فِي الْمَعِدَةِ دَمًا ، لَكِنْ عَصَى أَنْ يُقَالَ فِي ذَلِكَ إِنَّهَا تَتَغَذَّى مِنْهُ بِالْيَسِيرِ ، وَمَا تُصِيبُ مِنَ الطَّعَامِ هُوَ أَشْبَهُ بِالْكَافِيَةِ مِنْهُ بِالْكِبَرَةِ .

وَأَمَّا الْأَمْعَاءُ فَأَمْرُهَا بَيْنُ أَنِهَا أَبْضًا أَلَّةٌ مِنَ آلَاتِ الْغَدَاءِ وَأَنَّهَا إِنَّمَا أُعِدَّتْ أَوَّلًا لِيُغَذَّى مِنْهَا الْغَدَاءُ الْمُنْتَهَضُ مِنَ الْمَعِدَةِ إِلَيْهَا فِي الثَّقَبِ الَّذِي يُسَمَّى الْبَوَابَ ، فَإِنَّ الْمَعِدَةَ إِذَا أَكْمَلَتْ حَضْمَهَا قَتَحَتْ هَذَا الْمَوْضِعَ وَأَرْسَلَتْ الْغَدَاءَ إِلَى الْأَمْعَاءِ فَتَجْتَنِبُ الْكَبِدَ مِنْهَا حُصَارَةً ذَلِكَ الْكَيْلُوسِ فِي الْعُرُوقِ الْمُتَّصِلَةِ بِهَا ، فَإِذَا تَمَّ فَعَلُهَا دَفَعَتْ الْمَاءَ تِلْكَ الْفَضْلَةَ إِلَى أَسْفَلٍ ، وَهِيَ الْفَضْلَةُ الْبَاسِيَّةُ ، فَإِذَا نَمَطَعَةُ الْأَمْعَاءِ مَتَفَتَحَتِ : الْأَوَّلَى أَنَّهَا طَرِيقٌ يَسِيرُ فِيهَا الْغَدَاءُ إِلَى الْكَبِدِ ، وَالثَّانِيَّةُ يَدْفَعُ الْفَضْلَةَ الْبَاسِيَّةَ ، وَأَخْظَرُ مَا فِيهَا مِنَ الْقَوَى الْقُوَّةُ الدَّافِعَةُ ، وَلِذَلِكَ كَانَ لَيْفُ طَبَقَتِهَا ذَاهِبًا عَرْضًا ، وَأَمَّا الْقُوَّةُ الْجَذَابِيَّةُ فَلَيْسَ لَهَا فِيهَا أَثَرٌ وَلِذَلِكَ لَمْ يَكُنْ لَهَا لَيْفٌ ذَاهِبٌ طَوْلًا ، وَفِيهَا قُوَّةٌ هَاضِمَةٌ إِذَا كَانَ جَوْهَرِيًّا قَرِيبًا مِنْ جَوْهَرِ الْمَعِدَةِ ، وَإِنَّمَا كَانَتْ ذَاتُ تَلَاوِيْفٍ كَثِيرَةٍ لِيَقِفَ هُنَاكَ الْغَدَاءُ حَتَّى تَأْخُذَ مِنْهَا الْكَبِدُ حَاجَتَهَا ، وَلِذَلِكَ

يقول أرسطو: «إن ما كان من الحيوان قليلًا تلافيف الأضلاع فهو تهمه وجُبلت ذات طبقتين للولادة إذ كانت سبيلًا للفضول ، وأيضًا فإن فعل الدافعة يكون بذلك أقوى .

وأما الكبد فأمرها يبين بالتشريح في أنها التي تُغَيِّرُ الغذاء حتى يصير دمًا ثم يُكَبَّدُ إلى جميع أعضاء البدن . ولرباسنا على جميع آلات الغذاء طَرْنٌ بها جالينوس أنها الرئيسة في هذه القوة بإطلاق - أعني القوة الناذية - وهو ظاهرٌ من أمر هذا العضو أن فيه الخمس القوى الحاضمة بقوله للدم ، وللأسكة زماناً المضم ، والجاذبة إليه الكبليوس من الميقي والميزة الثلاث فضلات أعني الفضلة المائية التي تجذبها الكل والفضلة المرارية التي تجذبها المرارة والفضلة السوداء التي تجلبها الطحال .

وأما الطحال فلما كان ليس له إلا مجريان أحدهما يتصل بالكبد والآخر بالمتعدة وكان يلقى فيه عكر الدم طَرْنٌ به أنه موضع جذب الفضلة السوداء من الكبد ، وبعد أن يكون كبيرًا مضطعة إذ كان ليس فيه شروق تتصل بشيء من الأعضاء .

وأما المرارة فالأمر فيها يبين أنها أُعِدَّتْ نحو جذب الفضل المراري من الكبد .

والكلَى أيضًا من الأعضاء الخادمة للكبد ، وذلك أنه يظهر من أمرها أنها تُجْتَلِبُ المائية التي في الدم ولذلك كانت يتصل حنقها بالبريق العظيم الطالع من حدة الكبد .

وأما المثانة فالأمر فيها أيضًا يبين أنها لمكان الفضلة الرطبة ، وذلك أنها تجذبها من الكلَى ، ومنفعة الششاء الذي فيها بينها وبين الكلَى أن ذلك الششاء الشبيه بالفشرة ما دامت الفضلة الرطبة تجري إليها بفتح هو فإذا تم جريها انسَدَّ لئلا يرجع شيء من تلك الفضلة إلى الكلَى .

وينبغي أن تعلم أن كل واحد من هذه الأعضاء التي أُعِدَّتْ لجلب هذه الفضلات من الدم إنما يجلبها على جهة للاماسة لها لتتخذى بها فخصب في ذلك المنفعة المقصودة ، ولذلك فيها ضرورة الخمس القوى الجزئية أعني الجاذبة وللأسكة والحاضمة والميزة والدافعة .

فهذه هي جميع آلات التغذية ، وقد ظهر من ذلك أن الهضم المشترك للأعضاء كلها هضمان: هضم في المعدة وهضم في الكبد ، هذا إن لم نجعل للعروق في الدم

هضماً آخر ، لكن إن كان كَبِيرٌ ، وأما الحضم الثالث فهو الحضم الذي في كَلِّ واحد من الأعضاء .

وإذ قد تبيّن من هذا القول ما آلات القوة الغازية تَنفُذ ما آلات القوة المولدة ، فإنه ليس للقوة الثابتة أعضاء تختص بها فهي بعينها أعضاء القوة الغازية .

في أعضاء التناسل

هذه الأعضاء منها ما يختص به الذكُور : وهي الأُتَيْان والقُصْب ، ومنها ما يختص به الأنثى وهي الرحم والتدْي .

أما الأُتَيْان فإنهما جعلتا لمكان تكوين المني ، ولذلك جعلت ذات لحم مُتَدَيٍّ أبيض كالحل في التدبين ، فإن هذا اللحم عندما يُحِيل الدَّم لشيء به يصير به إلى البياض ، كما أن الكبد لحمرتها عندما يُحِيل الكيلوس نُصْرَقه أحمر ، وذلك أن الفاعل إنما يصير المفعول شيئاً به من جميع الوجوه .

وينبغي أن تعلم أن هذا العضو وإن كانت فيه القوة المولدة فليست هي الرئيسة على ما يرى ذلك جالينوس ، لأنه ليس مكنفياً في فعله بذاته بل إنما يصل إليه من الروح الذي في القلب المُعَدِّر في الكيفية والكمية ، ولذلك نرى أن القوة القلبية التي تُقدِّر له هذه الحرارة حتى يفعل بها فعله هي القوة الرئيسة المولدة ، وأن القوة التي في هذا العضو عامدة أو رئيسة جزئية .

وأما الأُتَيْان اللذان يزعم جالينوس أنهما توجدان للمرأة كشيء ألا يكون لهما تأثير في الولادة ، إذ كان مني النساء للمولود فيها لا مدخل له في الولادة ، وليس ذلك بغيره ، فإن التدْي في النساء لمكان الولادة وليس لها في الرجال هذه المنفعة ، فأما من أين يظهر أنه ليس لمني المرأة مدخل في الولادة فن الحسّ والقياس . أما من الحسّ فإن أرسطو طاليس يرى أن المرأة قد تحمل دون أن تُمني ، وأما أنها فقد سمعت كلام أرسطو لم أزل أتعلم حس ذلك فوجدت التجربة صحيحة وأُقيمت أكثر الحمل الذي بهذه الصفة إنما يكون بالذكورة ، وسألت النساء فاعتبرتني أيضاً بذلك أعني أنهن كثيراً ما يحملن دون أن تكون منهن لدة .

وأما القول للوجوب للملك فلأن مني المرأة إن كان فعل مني الرجل فالمرأة مؤلدة بلبانها ولا حاجة لها هنا إلى الذكر ، وليس يمكن أن يُصَوَّرَ أن هذا الفعل ينقسم بينهما بالكمية حتى يكون مني المرأة بفعل بعض الأعضاء ومني الرجل بفعل بعض آخر ، فإن الأعضاء وإن كانت كثيرة فإنها واحدة بليلداً الواحد الذي فيها ، ومُعْطَى هذا المبدأ الذي هو القلب هو مُعْطَى جميع الأعضاء بالقوة ، فإن كان في مني المرأة كفاية بما أعطى هذا المبدأ فبني الذكر لا تأثّر له في الولادة ، وإن كان مني الرجل هو المُعْطَى صورة هذا المبدأ فليس مني المرأة هذا الفعل أصلاً... وإذا كان ذلك كذلك وظهر أنه ليس يمكن أن يكون فعل مني المرأة وفعل مني الرجل واحداً بالنوع ، وكان يظهر أيضاً أن للمرأة تأثيراً في الولادة فمن الواجب أن يكون فعل هذا غير فعل تلك ويكونان يؤمان بفعلهما غاية واحدة وهي وجود الولد ، فكل واحد منهما يُعْطَى الولد جزءاً مما به يتقوم ، وجزءاً الشيء هما المادة والصورة ، فأحدهما ضرورة ، هو مُعْطَى المادة والآخر مُعْطَى الصورة ، وليس يمكن أن نقول إن المرأة هي التي تُعْطَى الصورة والذكر المادة ، بل الأمر بالعكس ، فإن الذي يُعْطَى الغذاء هو الذي يُعْطَى الميوي ضرورة ، فالذكر ، إذن ، هو المُعْطَى الصورة كما يرى أرسطو ، والأنثى تُعْطَى المادة¹⁷ وليس للأنثى شيء يمكن أن نطّن أنه مادة إلا متنها أو حُمُتُها ، لكن المتني هو رطوبة مائية تشبه الفضلة ، بل هي في الحقيقة فضلة ليس يمكن أن تنفذ بها الأعضاء ، ولو أمكن فيها ذلك لكان في الدم

(7) في كتاب والأخلاق وحفظ الصحة لأبي عبد الله محمد بن يوسف ابن غصون الذي لخصه بعض أبوابه في مكان آخر ، كلام على تكون الجنين في رحم المرأة جاء فيه : «إن لفظة الرجل - وهو الماء الدافق - إذا استقرت في رحم الأنثى انضمت عليه وأنشجت حرارتها وزادته اعتدالاً فعدت ذلك بتشكّل شكل دائرة وتصبح عليه غلالة وليفة لحفظه... ثم يصير غلظة - أعني دماً متفككاً - في نحو أربعة عشر يوماً ، ثم يصير مُصَفًّى - أعني مُصَفًّى دماً - في نحو أحد وعشرين يوماً ، وبعد ذلك تُشَوِّره قطيفة دُرّ أو أبيض حل نحو ما سبق في علم الله وما في قوة تلك القطيفة ، إذ كان ذكرًا تم خلقه وتصورت جميع أعضائه فيها بين ثلاثين يوماً إلى أربعين ، وتحرّك في مثل الأيام التي تم خلقه فيها ، وإن كانت أثنى تم خلقها فيما بين أربعين يوماً إلى خمسين ، وتحرّكت في مثل ذلك... وبذلك خرج ابن غصون من إشكاله لم يكن ليعتبر أمره أمام الأطباء القدماء إذ كانت تعوزهم الوسائل الآلية الدقيقة كالمجهر ، ولم يكن علم الأحياء والكمياء - وغيرهما قد تطوّرت التطور الذي نعرفه اليوم ، ولذلك فإننا نرى ابن رشد قد تاه في هذه المسألة من حيث أراد أن يعتمد على الحس المجرد والقياس.

تكافية في ذلك إذ كان هو الذي به تختلج الأعضاء ، فإنه لا فرق بين مادة الاختلاء والتكوين لأن الاختلاء يكون في الجزء وتولد يكون في المكان ، ومادة الكل والجزء واحدة ...

ومن الدليل عندي على أن مني الرجل ينزل منزلة الفاعل أن الأعضاء لما كانت إنما تختلج بالحرارة الغريزية القلبية ، وكانت هذه الحرارة هي الآلة الأولى للنفس الغاذية وجب ضرورة أن تكون هي الآلة الأولى للقوة المكوِّنة ... فأما الدم الذي يتولد منه الجنين - وهو دم الأوردة - فإنه بعيد جداً عن أن يكون فيه بالفعل مثل هذا الجوهر لأنه دم غير منهض وأبعد من هذا أن يكون في مني المرأة .

أما القليب فنضجته الأولى أن يقدف بالنبي إلى داخل الرحم ، وله مع هذا منفعة ثانية ، وذلك أنه سبيل لخروج الفضلة الرطبة .

فأما الرحم فالأمر فيها بين أنها لمكان الولادة ، وللرحم مع هذا منفعة أخرى وذلك أنها سبيل وطريق لفضول الدم الغير نضج الذي يتكون في النساء ، وهو دم الطمث ، وذلك أن النساء لمكان رطوبتين وقلة الحرارة الغريزية في أبدانهم لا تنفي الحرارة بانضاج الدم الوارد على أعضائهم فتدفعه الطبيعة بأدوار محدودة من هذا العضو ، وجعلت الرحم ذات ليف ذاهب طويلاً لما فيها أيضاً من القوة الجاذبة للنبي ، وأما القوة الدافعة فأمرها أيضاً بين فيها ولذلك كان فيها ليف ذاهب عريضاً .

وأما هل في الرحم قوة معينة ففي ذلك نظر ، وذلك إننا لنستقدر أن نقول إن الرحم هي تعمل أعضاء الجنين بل إنما تعملها القوة المصورة بالحرارة الموجودة في النبي ، ولو كانت الرحم هي التي تخلق أعضاء الجنين لكانت الأنثى مولدة من ذاتها ، وإذا كان ذلك كذلك فالقوة المصورة التي فيها إنما تنزل منزلة الحافظة ، ولذلك مني صادف النبي الهواء فتد مزاجه ، فعمل هذا ينبغي أن نفهم أن في الرحم قوة معينة .

وأما قلدي فالأمر فيها أيضاً بين أنها لمكان توليد اللبن ، ولذلك كان لحلمها خدجاً أبيض ، وهي من الأعضاء المشاركة للرحم ، ولذلك نجد الرحم متى انصرف عنها المواد صارت إلى الثديين كالحال في اللولائي يرضعن فإن أمثال هؤلاء إما أن يقل طينهن أو ألا يقدمن اللبن ، حتى إن بعض النساء لا يحملن ما دمن يرضعن ، وكذلك متى انصببت المواد إلى الرحم انصرفت عن الثدي .

مناهل آلات القوى الحساسة

إن الحواس الأربع التي هي السمع والبصر والشم والذوق تبين أن الدماغ إنما جعل للكانها ، وأنها موجودة فيه ، وبخاصة السمع والبصر والشم ، وكذلك أيضاً تبين أن لكل واحد منها آلة خاصة : فالآلة البصر العين ، وآلة السمع الأذن ، وآلة الشم المخبر ، وآلة الذوق اللسان .

ولما آلة اللمس الخاصة فيها شكوك كثيرة ، وجالينوس يرى أن العصب الثابت من الدماغ هو الآلة الخاصة بهذه الحاسة وأنه الذي يفيد غيره هذه القوة وذلك فيما شأنه من الأعضاء أن يقبلها . وأرسطو يرى أنها اللحم ، وذلك تابع لرأبهما في الدماغ ، فإن جالينوس يرى أن فيه الحواس الخمس ويرى مع ذلك أنه رئيس في هذا الفعل - أعني أنه مستبد فيه بطلاته غير محتاج إلى غيره ، ولما أرسطو يرى أن رياسته رئاسة جزئية خادمة في هذا الفعل لرئاسة القلب سواء وجدت فيه الحواس الخمس أو الأربع فقط .

ولننظر نحن في ذلك على النحو الذي نظرنا في رئاسة الكبد فنقول : أما الذي يظهر بالتشريح أن شرايين عظيمة كثيرة تتصل بالدماغ من القلب ، فذلك أمر يبره به جميع المشرحين - وجالينوس في جملةهم - فن هنا يظهر ظهوراً أولياً أن الدماغ مضطرب في فعله هذا إلى القلب ، لكن إن كان حل أن القلب إنما يفيد الدماغ هذه الحرارة التي يوصلها إليه للقوة الغاذية التي بها يتغذى ، فالقلب ، ضرورة خادم للدماغ في هذا ومروءس إذ كان القلدي والقوة الغاذية إنما وجدت في الحيوان من أجل الحس والقوة الحساسة ، وإن كان إنما يفيد هذه الحرارة التي يوصلها إليه هذه الإحساسات الخمس فالقوة الحساسة هي القوة الرئيسية الأولى فيه ، وهذه القوة هي التي تُعرف بالحس المشترك لكن جالينوس - كما قلنا - يرى أن هذه القوة المشتركة في الدماغ وأرسطو يرى أنها في القلب .

فلما من أين يظهر أن القلب هو الذي يعطي الدماغ الحرارة المُقدَّرة في الكلمة والكيفية بحسب حاسته حاسة من الحواس التي في الدماغ ، فإنه ليس بأي حرارة أتلفت تكون أو أي حس اتفق ، ولا أيضاً الحرارة التي تكون بها القوة الغاذية هي الحرارة التي يكون بها الحس فذلك تبين من حال التائم واليتقطان فإننا نرى أن القوة الغاذية أتم ما تكون فعلاً في جميع الأعضاء في وقت النوم وليس هنالك حس .

وإذا كان ذلك كذلك فالحرارة التي يكون بها الحس في وقت النوم غير موجودة في الحواس، وأين ما يظهر ذلك في الذي يتنام مفتوح العين فإنه لولا انصراف الحرارة التي بها يبصر حينئذ من العصب المجوفة إلى داخل لما كان يعدم البصر، فليت شعري هذه الحرارة إلى أين تنصرف ومن أين تنبعث؟ فإن هنالك ضرورة القوة الحساسة المشتركة. أما أنا فيظهر لي ظهراً: أولاً، أن منبعث هذه الحرارة من القلب وينصرفها إليه، ولذلك كان ظاهر البدن أحر في اليقظة والقوة الغاذية أظهر فعلاً عند النوم وظاهر البدن أبرد، وليس لأحد أن يقول إن انتشار هذه الحرارة التي بها يكون الحس في اليقظة يكون من الدماغ، فإن الدماغ عضو بارد والأعصاب أيضاً باردة وأكثرها لبس يظهر أن فيها رويحاً فضلاً عن أن يسخن البدن. وأيضاً فقد يظهر بالقول أن الحرارة التي هي هيولى النفس الغاذية هي والحرارة التي هي النفس الحسية واحدة بالموضوع وليست اثنين بالموضوع ولا في عضوين مختلفين، وذلك أن النفس الغاذية لما كانت في الجنين مستعدة لقبول النفس الحسية وكانت الحسية تتبرك منها منزلة الصورة والكمال، والغاذية منزلة الهيولى من حيث الاستعداد لقبول لهنالك، ضرورة، يكون القبول، وبين أن النفس إنما سارت مستعدة بموضوعها الذي هو الحرارة التريزية لقبولها الصورة الحسية يكون، ضرورة، في هذا الموضوع بعينه، وهذه حال الكالات مع التوططات وبهذا صار المجتمع منها واحداً، أعني بالموضوع.

وإذا كان هذا كله هكذا وظهر أن الحرارة التي بها تتدبر الحواس هي حرارة القلب، فالقوة المدبرة الحساسة المشتركة هنالك، والدماغ خادم هذه القوة ورئيس على غيره من الأعضاء، لا أن رئاسته رئاسة مطلقة.

وإذا قد تبين أن الدماغ يخدم القلب في إفادته القوى الحسية على جهة ما يخدم صاحب الجيش الملك والملك هو الذي رسم له الغايات التي إليها ينهي وتحوها بفعل، فقد ينبغي أن ننظر أي جهة هي هذه الجهة التي بها نقول إن الدماغ يخدم القلب، فإنه قد كان ظهر التحو الذي به يخدم الكبد القلب وذلك أنه يبعد له الغذاء فنقول:

إنه لما كان لبس بأي مقدار من الحرارة يتم فعل حاسة حاسة، وكان يظهر من أمر الحواس أنها ليست تحتاج إلى حرارة قوية فإن الحرارة القوية فيها تعوقها عن إدراك محسوساتها التي من خارج وتشتتها عليها حتى إن الذين تسخن رؤوسهم في الأمراض الحادة يشكّل إليهم أنهم يسمعون أشياء ويصرونها من غير أن تكون موجودة، وأكثر ما

يظهر هذا المضي في حاسة اللمس ، وذلك أنه لما أُريد فيها أن تُدرك التضادَات الأربع ولم يمكن أن تكون آتتها خلوقاً منها إذ كانت بمنزلة جُعِلت في الغاية من الاعتدال ليكون بذلك حسّها أصديق .

ولما كان القلب في الغاية من الحرارة جُعِلَ مقابلته الدماغ يُتدَلَّ من حرارته حتى تظهر المحسوسات على كاملها ولم يمكن أن تجعل هذه البرودة نفسها في خِلقة القلب أولاً فإنه كانت تنقص الأفعال الغذائية بذلك نقصاناً بيّناً ، وكان الطبع لما رام أن يجعل هذين العاملين في الحيوان الكامل على أنهم ما يكون قرْن إلى القلب الدماغ ، وأما في الحيوان الثبائي المعروف باسمَنَج البحر وفي كثير من الحيوان الناقص فيشبه ألا تكون الحاسة فيه مضطربةً مثل هذا الاضطراب إلى وجود الدماغ وبخاصة العصب الثابت من الدماغ ، ولذلك متى فُضِرَ جزء من الحيوان الثبائي - أي جزء كان - أمكن أن يعيش ويتغذى وينمو حتى يعود إلى حاله ، وهذا هو السبب في أنك ترى كثيراً من الحيوان يعيش بعد أن يفصل ، وهذه الجهة من خدمة الدماغ للقلب هي التي يراها أرسطو وجميع المتأخرين . وإنما جعل عظم الرأس لحجب الدماغ ، وجعل مستدير الشكل لأنه أبعد من الآفات .

وسنفة النخاع من جنس منفة الدماغ ، وأيضاً فكأنه ... يربط الفقار .

أعضاء الحس :

أما اللحم فإنه الآلة الخاصة بحسّ اللمس إذ كان هو العضو المشترك لجميع الحيوان ، كما أن اللمس هو الحاسة المشتركة ، وإنما جُعِلَ العصب في الحيوان الكامل لمكان تعدُّل مزاج اللحم ، وذلك أنه لما كان شبيهاً بموهر الدماغ لزم أن تكون منفته من جنس منفته ، ولذلك كانت الأعضاء التي لا يأتيا عصب كثيرة عسيرة الحس ، وهذه القوة منها عاقمة لجميع أجزاء اللحم - وهي الإحساس بالكيفيات المتضادة الأربع التي هي الحرارة والبرودة والرطوبة واليبوسة - ومنها خاصة كإحساس فم العدة بما يتحلل منه ، وهذا الإحساس يسمى جوعاً وعطشاً ، أما الجوع فإنه الإحساس بتحلل الجوهر الحارّ اليابس ، وأما العطش فإنه الإحساس بتحلل الجوهر البارد الرطب ، وكإحساس الكرة بالدغدغة ، فهذان الصنفان من الإحساس هما ضرورة متعديان في هذا الجنس من الحس .

وحركة الكَتِف ، وحركة مفصل العضد مع الكتف ، وحركة مفصل الكتف مع السَّاعِد ، وحركة مفصل الساعد من الرُّمُع ، وحركة الأصابع وكل واحد من مفاصلها ، وحركة الأعضاء التي في البطن ، وحركة الصدر للتنفُّس ، وحركة القَصب ، وحركة المثانة في غلقها على البول ، وحركة طرف المِثْنَى المستقيم في منفعة خروج القُفْل ، وحركة مُراقِ البطن ، وحركة مفصل الوَرِك والفُخذ ، وحركة مفصل الساق والفخذ والقدم ، وحركة أصابع القدم ، فهذه هي جميع الحركات التي يُظَنُّ بِعَملها أنها إرادية ، ويُنتَهي أن نخصص عَمَّا تلتئم به هذه الحركات من أعضاء الإنسان فنقول :

إنه ظاهر من أمر هذه الحركات أنها تلتئم من محرك أكثر من واحد ، ومثال ذلك : أن حركة اليد إنما تكون - مثلاً - بالوَرْت. وحركة الوَرْت إنما تكون بالمفصل وحركة العضل إنما تكون بالعَصَب ... وحركة العصب إنما بلدانه وإما لمُحرك آخر.

ولقد تَبَيَّن في العلم الطبيعي أن كلَّ متحرك له مُحرك وأن الحرك إذا كان جسمًا فإنه إنما يُحرك بأن يتحرك ، فذلك يحتاج المُحرك - إذا كان جسمًا - إلى مُحرك آخر ، فإن كان هذا أيضًا جسمًا مَرَّ الأمرُ إلى غير نهاية ، أو يكون ها هنا محرك يحرك لا بأن يتحرك وذلك بأن لا يكون جسمًا⁽¹⁰⁾ فهذا أحد ما يظهر منه أن المُحرك الأقصى للحيوان في هذه الحركات ليس بجسم أصلاً ولله قوة نفسانية ، ولتَرْتلها - كما قلنا - [مترلة] القوة التخيلية إذا اقترنت إليها الترومية وقع هناك إجماع لأن المُحرك الذي ليس بجسم يَكْزِم ضرورة أن يكون المُحرك الأولي عت جسمًا وذلك بأن يكون المتحرك عنه كالمُحَوَّل له وهو له كالمصورة ، إذ ليس يمكن في المُحرك الأقصى في الحيوان ألا يكون في غير هَيُول كما يقال إن ها هنا مبادئ هذه الصفة .

وإذا كان ذلك كذلك فلننظر أي جسم هو هذا الجسم ، وهو ظاهر أنه الحرارة الغريزية التي في أبدان الحيوان ، ولذلك متى بردت الأعضاء بطلت حركتها .

ومما قيل في العلم الطبيعي أن أحد ما يُؤخذ في حد هذه الحركات هي الحرارة الغريزية وبخاصة أعمال الغذاء ، وهذا مما لا خلاف فيه ، لكن جالينوس يرى أن ينبوع هذه الحرارة هو الدماغ وأنها تنبثق منه في الأعصاب إلى جميع البدن ، وأما أرسطو فيرى أن الدماغ خادم في هذا الفعل للقلب على جهة خدمة الحواس - أعني أنه يُعدِّلها - وأن

(10) مُراد ابن رشد أن يكون هناك محرك ليس بجسم يُسبب حركة غيره دون أن يتحرك هو .

هذه الحرارة ينوعها القلب ، وقد يمكن أن يبين ذلك بمثل البيانات التي تقدمت ، وذلك أنه يظهر أن لماشي في حين شبه تتشر في بدنه حرارة لم تكن قبل ، والعضو الذي شأنه أن تتشر منه الحرارة في جميع البدن هو القلب لا شك فيه ، ولذلك متى طرأ على الإنسان شيء يفرغه وانقبضت الحرارة الغريزية إلى القلب ارتفعت ساقاه حتى إنه ربما سقط ولم يقدر أن يتحرك .

وإذا كان ذلك كذلك فالقوة المدبرة الأولى في هذه الحركة - وهي التي تُقدّر هذه الحرارة في الكمية والكيفية - هي في القلب ضرورة .

وأيضاً فقد يقرأ جالينوس وجميع الأطباء أن القوة التروعية في القلب ، وإذا كان ذلك كذلك وكان ظاهراً أن الحيوان إنما يتحرك بالتزوع فهذه القوة المحركة إذن في القلب ، والذماغ خادم لها على أنه مُعَدِّلُهَا ، وسواء توجهت التعديل بجرم المصّب أو بروح كفسافي يسري فيه فلا فرق بينهما ، إلا أنه ليس من المصّب شيء يظهر فيه روح - على ما يقوله جالينوس - إلا العصبان المجرّيان اللذان تاتيان العينين⁽¹⁾ ، وأما المتحرك الأول عن الحارّ الغريزي فإن جالينوس يرى أنه العَصَل ، أما في الأعضاء التي ليس لها عظام ولا هي مفصل فتفسه ، وأما في المفصل فبالأوتار الثابتة من العضلة إلى طرف العظم ، وذلك أنّ العضل إذا انقبض إلى نفسه انجذب ذلك الوتر ، ولأنه مربوط بطرف العظم يتحرك ذلك العظم بحركته ، وإذا كان للعضو حركتان متضادتان بأن كانت له عضلات متضادة الموضع تجذبه كلّ واحدة منها إلى ناحيتها وتُمسك المضادة لها عن فعلها ، فإن صيّلت كلاهما في وقت واحد استوى العضو وتحدّ وقام ، مثال ذلك أن الكفّ إذا مدّها العضل الموضوع في ظهرها انقلبت إلى خلف ، وإن مدّها العضل الموضوع في باطن الساعد انبثت ، وإن مدّها جميعاً استوت وقامت .

والعضل الموجود في البدن - كما قلنا على رأي جالينوس - خمس مائة عضلة وتسع وعشرون عضلة ، وذلك أنّ في الوجه خمساً وأربعين عضلة أربع وعشرون منها لحركات العين وأجفانها والتي عشر لحركات الفكّ وتسعاً لحركات سائر ما يتحرك من

(1) في كتاب الأندلس وحفظ الصحة لابن خثرون أن العين مركبة من سبع طبقات وثلاث عروق وتسع عضلات وأصابع رفاق عضلة بالعنبل وعضلة بحركة في كلّ عين ، وليس في العين عضلة بحركة غيرها .

أعضاء الوجه بالإرادة ، منها عضلة مستطيلة لجلد الجبهة تُعين على شدة فتح العين ، وعضلتان تحركان الحنك ، والعضل الذي يحرك الرأس والشفتين ، وهي ثلاث وعشرون عضلة منها ما يجذب الرأس وحده إلى الجهة التي هي موضوعة فيه ، ومنها ما يجذب الرأس والعنق ، ومنها ما يكون بها جذب إلى فوق ، ومنها ما يكون بها جذب إلى قدام ، ومنها ما يكون بها جذب إلى خلف ، ومنها ما يجذب إلى ناحية اليمن ، ومنها إلى ناحية الشمال ، ووسع عضلات يحركن اللسان ، واثنان وثلاثون عضلة لحركات الحلق والحنجرة ، ووسع عضلات لكل كتف في كل جانب يحركه جميع حركاته ، وثلاث عشرة في كل ناحية يحركن العضد جميع حركاته ، وأربع عضلات موضوعة على العضد في كل يد اثنان موضعتان من داخل يثنيان الذراع ، واثنان من خارج يسططانه ، ووسع عشرة عضلة في كل ساعد عشر منها موضوعة على ظهر الساعد ووسع في باطنه تكون بها حركات الكف إلى داخل وإلى خارج وإلى ناحية الإبهام وإلى ناحية الخنصر وتغير الكف ، ومائة ووسع عضلات لحركة الصدر منها ما يقبضه ومنها ما يسططه ، وثمان وأربعون تحرك الصلب جميع حركاته ، وثمان عضلات ممدودة على البطن من لَدُن القص إلى عظم العانة ، منها بالطول ومنها بالعرض ومنها بالتأرب تعمل جميع حركات البطن من الضم والمصر وتبين على حركات أخرى ، وأربع عضلات للأنتين في الذكورة ، وأربع عضلات تحرك الذكّر ، وأربع عضلات تضبط فم المثانة لأن لا يخرج البول بغير إرادة ، وأربع عضلات تضبط المتقدمة لأن لا يخرج الفل بغير إرادة ، وست وعشرون عضلة لحركات الفخذين وضعها فوق الفخذين ، وعشرون لحركة الساقين ووضعها على الفخذين ، وثمان وعشرون لحركة القدم وبعض حركات الأصابع ووضعها على الساقين ، واثنان وعشرون لبقية حركات أصابع الرجل وضعها على القدمين .

فهذه العضلات هي أول شيء يتحرك عن الحمار الغريزي ، وينبغي أن تعلم أنه غير محتج أن تكون ها هنا حركات إرادة بغير هذا العضل بل بنفس الحمار الغريزي . أو ما يقوم مقامه في الحيوان الذي ليس بذمي ، وإنما هذه العضلات لا شك في الحيوان الكامل ولذلك اعتاص على جانبنوس إعطاء فصل يحرك اللسان إلى خارج وحركة الإعانة لأنه رأى قطعاً أنه لا تكون حركة إلا بعضل ، بل ليس الأمر كذلك .

القول في آلات التنفس⁽¹²⁾:

وآلات التنفس هي: الحجاب والرتة وقصبها والحجرة واللهة، وقد ينبغي قبل الفصل عن منفعة عضو عضو منها أن نبين ما منفعة هذا الفعل بإطلاق، أعني التنفس، فنقول: إنه قد جرت عادة الأطباء من جالينوس فمن دونه أن يقولوا: إن للتنفس منفعتين، إحداهما ترويح الحرارة الغريزة التي في القلب باستنشاق الهواء البارد ودفعه إذا سخن مع ما يمكن أن يتحلل من الحار الغريزي من جوهر دخاني غير ملائم؛ وهذه المنفعة هي لعمري حق وهي ضرورية في وجود الحيوان الحار الدموي، وأما ما كان من الحيوان غير حار ولا دموي، فلا ضرورة به إلى مثل هذا الفعل، بل يكفيه من ذلك حركة الشرايين التي في القلب، فإننا نرى أن ذلك أيضا تنفس ما.

وأما المنفعة الثانية، زعموا: فيلتدّي الروح الغريزي بالهواء الداخل عليه ويتخلف منه بدلا ما يتحلل، وهذا قول في نهاية السقوط، وذلك أن المركب ليس يمكن فيه أن يتفدى من البسيط، لأنه لو أمكن ذلك، لكان يوجد حيوان بسيط غير مركب بل من اسطقس واحد، وجالينوس ينكر ذلك، ولذلك يقول: إن الماء ليس بخاف، وهذا بين بنفسه لمن زاول الطب الطبيعي، فلنعمل إذاً على أن منفعة التنفس هي المنفعة الأولى. وأما لأي قوة من قوى النفس هو هذا الفعل، فإن جالينوس يرى أن ذلك للقوة الإرادية، ويحتاج على ذلك بأن لنا أن نتنفس وألا نتنفس، وأيضاً فإنه يزعم أن الآلة الخاصة بهذه القوة هي العصب والعصل ويزعم أنه إذا بُزِز العصب الذي يحرك الحجاب لم يعيش الحيوان إلا بمقدار ما يعيش المخلوق بالوحي.

وأما غيره فرأى أنه للقوة الغاذية كالحال في التنفس، ويمكن أن نحتاج لهذا الرأي بأشياء، أحدها أنا نتنفس في النوم، والفعل الإرادي إنما يكون مع تحيل وتزوج على ما سلف، والثاني أننا نرى التنفس الذي لا نعلمه يحاكي التنفس، حتى إن أبقراط كان يقيمه في أكثر الحالات مقام التنفس. وذلك حيث لا يكون مرض في آلات التنفس، لأنه، إذا كان الأمر هكذا، دلّ حيثل على مزاج القلب كما يدلّ التنفس نفسه.

وقوم رأوا أنه مركب من الفعلين جميعاً، أعني من الفعل الإرادي والفعل غير الإرادي، وهو الفعل المنسوب للقوة الغاذية التي يعرفها الأطباء بالقوة الطبيعية، وذلك

(12) يرى جالينوس أن التنفس داخل في الحركات الإرادية.

كحركات كثير من الأعضاء مثل حركة الجفن ، فإن الأمر فيها ^{يَبِينُ} أنها مركبة ، وكذلك حركة الأزدرد ، ولذلك متى تعاقبت القوتان ، أعني الطبيعية والإرادية ، صعب الأزدرد كما نرى ذلك بعيننا عند سقوط الشهوة .

ويشبه أن يكون هذا الرأي الأخير أصوب الآراء ، أعني أن هذا الفعل مركب ، لكن ينبغي أن نعتقد أن الأملك به أنه فعل طبيعي ، إذ كان أكثر تنفساً في حال الصحة وفي حال المرض إنما يكون من غير أن نعتقد ، وبذلك أمكن أن يجعل دليلاً على مزاج القلب . والتنهد الذي يصيب الإنسان هو شيء غير متعمد له . وأيضاً إذا كثرت حاجتنا إلى التنفس ، فإننا لا نقدر ألا تنفس ، كالحال في السعال وغير ذلك ، وإنما أوفدت الطبيعة هذه القوة بالإرادة للحاجة إلى ذلك في الموضع الذي لا تفي القوة الطبيعية بما يحتاج القلب من ذلك .

وأما ما يحتاج به جالينوس على أن هذه القوة إرادية محضة من أنها تبتل بقطع العصب ، فليس في ذلك حجة وهو موضع مختل كما قبل غير ما مرة . فإنه إذا ارتفع العصب ، فارتفعت بارتفاعه حركة ما ، فليس يلزم ، ضرورة ، إذا وجد العصب أن توجد تلك الحركة ، حتى يكون العصب هو السبب الخاص في ذلك الفعل . وقد شوهد أن من شد له عرقاً السبات الصاعدان إلى الدماغ ، أنه تختل أفعاله الإرادية كلها ، ولذلك سمي هذان العرقان بهذا الاسم . وحكى الرازي أن ملوك الهند كانت تقفل بذلك .

وأيضاً فما الذي يمتنع أن يكون فعل العصب في ذلك إنما هو أحد ما يتم به هذا الفعل ، فإذا اختل هو ، ضرورة ، اختل ذلك الفعل ، وليس هو بسبب خاص بذلك ، ولا يلزم أن يكون كل حركة للعصب مفعل في وجودها ، أن تكون ولا بد إرادية محضة . وكيف لا ، وهو يُبَيَّنُّ أن حركة الأجفان إنما تكون بالعصب ؟ وهذا كله يبين نفسه .

وإذا قد تبين ما متعة التنفس وأي قوة هي هذه القوة ، فقد ينبغي أن نشرح في متعة عضو عضون الأعضاء للتسوية إلى هذا الفعل ، فنقول : إن أشهر الأعضاء متعة في هذا الفعل هي الرئة ، وذلك أنها إذا تبسطت جذبت الهواء إلى داخل ، وإذا انقبضت دفعته إلى خارج . وبالجملة فما لا يُشَكُّ فيه ، أنها الآلة الخاصة بهذا الفعل . لكن بما فيه موضع نظر ، هل حركتها هذه - أعني الحركة التي بها يكون إدخال الهواء

وإخراجها - تابعة لحركة الصدر من غير أن يكون لها في نفسها حركة ، أم حركة الصدر في التنفس شيء مصاحب لحركتها وكأنه مُعين لها ؟

أما جالينوس ، فيرى أنه ليس لها في ذاتها حركة تخصها ، وأن حركتها إنما هي تابعة لحركة الصدر ، وأن حركة التنفس الذي حل الجوى الطبيعي إنما تكون بالعضلة العظمية التي تُسمى الحجاب ، وهي الفاصلة بين الأعضاء القوقائية والسفلية ، ويرى أن أنصص¹ منافع هذا العضو هو هذا الفعل . وذلك أنه يرى أن الصدر إذا تبسط تبع ذلك أن تمتلئ الرئة هواً ، كما يعتري في كثير الحفادين ، وإذا انقبض الصدر ، خرج الهواء كما يعتري ذلك في كثير الحفاد . ويستدل² على ذلك بأن الحرارة إذا وقعت ودخل الهواء ، تعطلت حركة الرئة ومات الحيوان . ويمكن أن يكون تعطل حركة الرئة عند انقراض الصدر لأنها تبرد .

وأما في وقت أرسطو ، فلم يكن وقف من منفعة هذا العضو - أعني الحجاب - على شيء سوى أنه حاجب بين الأعضاء الرئيسة وبين الأعضاء التي تطبخ الغذاء ، كتلاً يصل إليها في حين الطبخ شيء من الحرارة . وليس مثل هذا يُذكر . فإن الحال فيها يُذكر بالتفريق كالحال فيما يُذكر من حركات الأجرام السماوية . وجالينوس ، مع أن في زمانه كانت هذه الصناعة - أعني صناعة التشريح - أكمل شيء ، يقول : إنه ليس بمنع أن يقف غيري من هذه الأشياء على ما لم أقف .

ولذلك جُلُّ الأمور التي يُظن³ بجالينوس أنه يناقض فيها أرسطو ، ليست في الحقيقة مناقضات ، وإنما هي كالتنبيهات والزيادة ، مثال ذلك ما حكاه أرسطو في منفعة الحجاب وما يُظن⁴ به من أنه لم تحس الأجسام التي كانت تُسمى عصباً في وقته . لكن لم يكن غاراً له فيما يعتقد من الأقاويل الكلية في الحركات والحس وفي منفعة القلب والدماغ .

وكما أن من شأن من أدرك في علم الهيئة حركة زائدة ، أن يُضيفها إلى ما أدرك المتقدم ، كذلك ينبغي أن يكون الأمر في هذه الأشياء ما هنا ، لا أن ما أتى به جالينوس من الأمور الجزئية يناقض تلك الكليات .

وقد خرجنا عما نحن سبيله فلنرجع إلى حيث كنا ، فنقول : إنا إتينا قلنا : فيما يراه جالينوس من أن حركة الرئة تابعة لحركة الصدر ، مؤتمتع نظر ، لأنه إنما يصحح ذلك بأنه ، إذا تعطلت حركة استنباغ الرئة لحركة الصدر يستنزل الهواء فيه ، تعطلت

حرکت الرئة وراثت الحيوان. وهذا ليس يظهر منه ولا بد أن حركة الصدر هي السبب الخاص لحركة الرئة على جهة استتباع دخول الهواء. وذلك أنه قد يمكن أن يكون الصدر والرئة في هذه الحركة كل واحد منهما متحرك من ذاته، لكن ليس يمكن لأحدهما حركة دون الآخر. فعلى هذا أيضاً، متى تعطل أحدهما، تعطل الآخر، وليس ولا واحد منهما بسبب في هذه الحركة على الأفراد، ولا يمكن أن يتحرك دون صاحبه، حتى لو قدرنا الرئة في هذه الحركة غير متحركة على ما يراه جالينوس، لتعطلت، ضرورة، حركة الصدر. أفترى كما نقول إذ ذاك: إن الرئة تحرك الصدر، لأنها، إذا لم تتحرك، لم يتحرك الصدر! فهذا هو اختلال هذا الموضع هنا.

فإنه غير محتج أن تكون حركة الصدر والرئة كالحركتين معاً من تلقاء أنفسهما في رابط واحد، فإنه متى لم يتحرك أحدهما، لم يتحرك الآخر، وليس واحد منهما يتحرك صاحبه. وأيضاً فليس محتجاً، عندما يتولد بالصدر سوء مزاج من قطع العصب الموصل إليه أو شدة، أن يمتد ذلك إلى الرئة على سبيل المشاركة. فإن أحد ما تعطل به الأعضاء هي جهة مشاركتها، وجالينوس يبرر بذلك.

وعلى هذه الجهة تكون حركة الصدر كأنها مهيئة لحركة الرئة، ولا سيما عند الحاجة إلى التنفس الشديد.

والأولى أن نظن أن العضو الذي يلحقه الأذى لعدم إدخال الهواء وإخراج هو العضو الذي فيه مبدأ إدخال الهواء وإخراجه. فإن كان القلب هو الذي يلحقه الأذى بل الموت بانقطاع هذه الحركة، فهو الذي فيه مبدأ هذه الحركة ضرورة.

وحركة الرئة على مذهب جالينوس تكون قسراً على نحو ما تتحرك الأجسام الصناعية. والأولى أن يكون ذلك مجبداً فيها على ما عليه الأمر في الأجسام الطبيعية. وأيضاً إن كانت هذه الحركة تتم بحركتين، طبيعية وإرادية، فالأولى أن يظن بها أنها تكون من متحركين أوليين من تلقائهما، فليكن الأولى في الحركة الإرادية هو العضل، وفي الحركة الطبيعية هو القلب أو القلب والرئة.

وجالينوس ترم في هذا القول أصوله، وذلك أنه، لما كانت هذه الحركة عند إرادية، وكانت الحركة الإرادية عند إنما تكون بالقصبة فقط، ولم يكن ظهر له بالكشريح أنه يأتي من القصبة للرئة ما به تحيس فضلاً عما به تتحرك، وكانت طريقة

الارتفاع عنده يقينية - أعني أنه وجد حركة الرئة ترتفع بارتفاع حركة الصدر - حكمًا بأنَّ أن الصدر يهتزُّ الرئة في هذه الحركة ، وأن الرئة مستبعدة له .
ويشبه ألا يكون في أبدننا من المقدمات ما نصل به إلى اليقين في كثير من هذه المطالب . لكن مع هذا ينبغي أن يقال في ذلك بحسب الطاقة . فإنه غير ممنوع أن تلوح ها هنا أشياء فيما بعد ، يمكن منها الوقوف على يقين في كثير مما لا يمكننا نحن في زماننا هذا .

وإنما قسم الصدر قسمين وجعلت أجزاء الرئة مضاعفة ، ليكون - متى اعتري في أحدهما شيء يقوم الآخر بالمنفعة . مثال ذلك ما يعتري في البرحمة التي تنخرق أحد التجويفين من تجاويف الصدر . فإن القسم من الرئة الذي في التجويف غير المنخرق يقوم حينئذ بمغمة التنفس . وأما إذا انخرق تجويف الصدر معاً ، فهلك الحيوان .
وأما قسبة الرئة ، فإنها أيضاً من أجل إدخال الهواء وإخراجه ، لكن بضمتب إخراج الهواء منفعة أخرى وهو حدوث الصوت . ولذلك جعل في طرفها العضو الذي به يمكن ذلك ، وهو المسمّى حنجرة . فإن هذا العضو خلق خيلفة مؤاتية لحدوث الصوت ، ولذلك جعل في الجسم الشبيه بلسان الزمار ، ووصل به من العضل ما يتأني به أن يشكّل بأشكال مختلفة ، حتى تحدث عنه أصوات مختلفة . وهذه المنفعة في الحيوان هي من أجل الأفضل ، لا من أجل الضرورة . فإنه ليس الصوت ضرورياً في وجود الشخص .

وكثيراً ما تنوع الطباغ هذا ، فتصرف العضو الواحد في مفتحتين وثلاث إذا أمكن ذلك فيه ، كالحال في الخياشيم ، فإنها جعلت للشّم ، وأتفق فيها أيضاً أن كانت سبيلاً لتنقية فصول الدماغ ، فهي بهذا الوجه تخدم القوة الغذائية ، وبالوجه الثاني القوة الحساسة .

ومن الدليل على أن الحنجرة هي الآلة الخاصة بالصوت أنّا متى نفخنا بشدة في قسبة رئة أي حيوان اتفق ، حدث صوتٌ شبيه بصوت ذلك الحيوان . وجعل على فم هذا الجرى غطاءً يمنع به ، ثلاثاً يصل إليه شيء مما يبرّ بالفم ، فهلك الحيوان . ولذلك ، متى ذهب هالك شيء ، له قدر ما ، أحدث سعالاً .
وأما العينة ، فإن منفعتها أن تمتع أيضاً الغيار والقدمان وما أشبه مما يمكن أن يصل إلى الحنجرة ، وهي مع هذا تحجب اليد ثلاثاً يصل إلى أعضاء التنفس ، وذلك ،

منى أفرط في قطعها ، غلب على الصدر والرئة البرد ، حتى إن كثيراً من الناس يهلكون لذلك . ويُشبه أن يكون لما أيضاً مدخل في وجود الصوت . فهذا هو القول في منافع آلات التنفس .

القوة المتخيلة والمفكرة والذاكرة والحافظة

أما القوة المتخيلة والمفكرة والذاكرة والحافظة فإنها وإن لم تكن آلية فلها مواضع خاصة بالدماغ فيها يظهر فعله .

أما القوة المتخيلة ففي البطن المقدم من الدماغ ، وهذه القوة هي التي تحفظ جسم الشيء بعد غيوبته عن الحس .

وأما القوة المفكرة فظهورها يكون في البطن الأوسط من الدماغ ، وهذه القوة تروم المجهول حتى يستنبط ، ولذلك لا توجد هذه القوة إلا للإنسان .

وأما القوة الذاكرة والحافظة فوضعها موخر الدماغ ، ولا فرق بين الذاكرة والحافظة إلا أن الذكر هو حفظ منقطع ، والفرق بين الذاكرة أو الحافظة والتخيلة أن التخيلة تحضر الصمم⁽¹³⁾ الشيء المحسوس بعد غيبة المحسوسات ، ولذلك لم تكن حساً ، والقوة الحافظة إنما تحفظ معنى ذلك الصمم [الصنم] وكذلك الذاكرة إنما تتذكر ذلك المعنى الذي للصمم [الصنم] ، ومن هنا يظهر أنها أكثر روحانية من التخيلة .

وينبغي ألا يذهب علينا أن هذه القوى وإن كان أحد ما يتم به فعلها هي هذه البيطون من الدماغ أنه إنما وجودها بالحقيقة في القلب ، وأن هذه المواضع إنما هي لما بمنزلة الآلات ، فكما أن القوة الباصرة إنما تكون بالرطوبة الجليدية مع أنها في القلب ، كذلك هذه القوى . ومنفعة هذه المواضع في هذه القوى هي التمدل - حل ما قلناه في منفعة الدماغ - في سائر الإدراكات ، والسبيل التي بها يتبين هذا هي السبيل التي تقدمت ، وذلك أن هذه القوى إنما تعمل بالحرارة الغريزية ، والحرارة الغريزية للقدرة

(13) نكرر لفظ الصمم في هذه المقارنة ثلاث مرات ، وهو تصحيف ولا شك ، والصواب - كما يبدو لي - أن يقال : صمير الشيء (بالواو في آخر الكلمة) بمعنى الظنير والمثل ، أو يقال صمت الشيء (بالهمزة) بمعنى صمته .

إنما تصل إليها من القلب ، فالقوة المُعَدَّة ، ضرورة ، في القلب ، فهذه القوى إنما محلها القلب .

وأيضاً فإنَّ القوة المتخيلة - كما قيل - إنما ضلها في الآثار الباقية من المَحْصُومَات في الحسِّ على ما تبيَّن في «كتاب النفس» ، والحسُّ المشترك قد تبيَّن أنَّ محلَّه القلب ، فالمتخيِّلة ، ضرورة ، محلُّها القلب .

وأيضاً فإنَّ المتخيِّلة هي الحركة للحيوان بتوسط التَّروعية ، والتَّروعية في القلب ، فالتخيِّلة ، إذن ، في القلب ، وحيث المتخيِّلة هناك ، ضرورة ، المُدَكِّرة ، فإنَّ الفكر إنما هو تركيبُ الخيالات وبقائها ، وكذلك حيث تكون المتخيِّلة فَمُ الدَّاكِّرة والحافظة ، وليس يجب من كون اعتلال هذه القوى باعتلال هذه البطون من الدِّماغ أن يقال : إنَّ هذه القوى في الدِّماغ فقط ، كما أنه ليس يلزم عن اعتلال البصر باعتلال الرُّطوية الجليدية أن يقال : إنَّ قوة الإبصار الرئيسية إنما هي في الجليدية ، وقد تعزَّل هذه القوى باعتلال الحجاب ، وليس أحدٌ يظنُّ أنَّها في الحجاب ، ولا كانت هذه التجاويف من الدِّماغ إنما وُضِعَتْ أولاً من أجل هذه القوى هُيئت في أمزجتها للفعل الموافق لهذه القوة ، فالروح الغريزي إنما يكون أولاً في البَطْنَيْنِ المُتَدَمِّين ومنه يسير إلى البَطْنَيْنِ المُؤَخَّرَيْنِ في المَسَلِّك الذي يَتَّهِمَا ، وللاحتياط والتَّحَدِيدُ جُعِلَ في تلك المسافة أجسامٌ تَتَفَنِّحُ في وقت الحاجة لدخول الحار الغريزي منها ثم تَنَسَّدُ على ما ذُكِرَ في كتاب الشَّرِيع⁽¹⁴⁾ .

ولكون الدِّماغ جسمًا لَبَنًا رَطْبًا وَفِيَّ بِمَنْظَمِ التَّيَحُّفِ وبالأغشية المُحِيطَةِ به كما وَفِيَّ القلب بأضلاع الصُّدْر ، وَجُمِلَ هذا العظم مستديرًا إذ كان هذا الشَّكْل هو أَحْكَمُ الأشكال ، وذلك أَنَّهُ يَمْشِي على أَكْثَرِ مَا يَحْتَوِي عليه سائر الأشكال المساوية له ، وأيضاً فإنه أَمَدُ شَيْءٍ مِنَ الْأَقَاتِ .

وجُمِلَ الدِّماغُ في أَرْبَعِ مَوَاضِعٍ في الحيوان الكامل لمكان الحواسِّ ، فإنَّ الحواسِّ - كما يقول جالينوس - طلائع البدن ، ومن شأن الطلائع أن تكون في المَوَاضِعِ المُشْرِقَةِ .

(14) يقصد الباب المُتَقَدِّمُ بِالشَّرِيعِ في كتابه الكليات ، وقد سبق الكلام عليه .

من الأعمال الصحية : النوم

النوم هو سكونُ الحواسِ وانصرافُها عن الأشياء إلى داخل البدن ، فذلك من الأمور الظاهرة بأنفسها ، ولذلك نمرُّ بها في تلك الحال المحسوسات فلا نُحسُّها ، وأيضاً فقد يظهر ذلك ظهوراً أبين فيمن ينام مفتوح العين ، فإنه لو كانت هناك القوة المُبصرة كما مرُّ به شيء ما إلا وآه ، وليس هذا العارض يمرض لنا في وقت النوم فقط ، بل قد يمرض عندما يفكر الإنسان في شيء ما ، ولذلك كثيراً ما نمرُّ بنا في تلك الحال محسوسات كثيرة لا نُحسُّها .

وإذا كان جنسُ النوم إنما هو انصرافُ الحواسِ إلى باطن البدن ، وكانت الحواسُ إنما يُمكن فيها الحركةُ بحركة الجسم الذي هو المهيولُ الخاصة بها ، وكان هذا الجسم قد تبين من أمره أنه الحارُّ الفريزي فالتَّوَم إذن - ضرورةً - يكون بانصرافِ الحارِّ الفريزي إلى قعر البدن ، وقد يشهد لهذا أنَّ ظاهر البدن يبرد عند التَّوَم .

وأيضاً فإنَّ قعرَ الجسم يكون أحم عند التَّوَم وذلك لأن الحرارة الفريزية التي كانت تستعملها الطَّيَّاع في ظاهر الجسم في الحسِّ والحركة تتصرف حينئذٍ داخل الجسم إلى إنضاج الغذاء والفعل فيه .

ولمَّا كان انبعاثُ الحرارة الفريزية - على ما قيل قيل - إلى ظاهر الجسم إنما يكون من القلب فرجوعها ضرورةً في وقت التَّوَم إنما هو إلى القلب ، وذلك أنَّ الوضع الذي تبدئُ الحركة إليه تنهي ، كالحال في رئيس الجيش فإنه الذي إليه تنتهي الأخبارُ ومنه تبدئُ .

وإذا قد تبين من أمر التَّوَم أنه سكونُ الحواسِ وتعلُّلُ فئتها لانصرافِ الحارِّ الفريزي المحمولة فيه إلى القلب فتتفرغ ما سبب هذا الانصراف ، فإنَّ هذا هو الذي يجري من تصدُّر ما به التَّوَم . يجري الفصل الأخير فنقول :

إن انتشارَ الحارِّ الفريزي إنما يكون ضرورةً بترتُّب في كميته ، والترتُّب في الكمية إنما يفعله ترتُّب الحرارة فيه ، وأما انقباضه فهو نقص في الكمية ، وذلك يكون ، ضرورةً ، لغلبة البرودة والرطوبة عليه .

وإذا كان هذا كما وصفنا فالتَّوَم إنما يمرض لنا عند بَرْدِ الحارِّ الفريزي الذي في القلب ورطوبته فإذا برد ورطب عاد إلى ينبره ونقصت كميته .

ولا كانت متفعة الدماغ إنما هي في أن يُعَدَّل حرارة القلب ويُسَبَّح ضرورة . أن يكون القلب إنما يلقى - أكثر ذلك - هذا الفعل من الدماغ ، وذلك إذا لُفِط مزاجه في البرودة والرطوبة ، وإنما يكون ذلك عند وقت ورود البذاء عليه ، وأيضاً فع هذا أن القلب إذا ورده الغذاء رَطْبٌ وَيَرْدٌ ، ولكون هذا الفعل إنما يوجد للقلب أكثر ذلك بتوسط الدماغ ، وكان من قل نومه نَطَقْنَا منه الدماغ بالأشياء المرطبة طَرَفٌ كثير من الناس أن النوم إنما هو فعل خاص بالدماغ ، وليس الأمر كذلك .

ومن الدلائل على أن النوم إنما يكون بالبرودة والرطوبة أن الأغذية المنومة هي باردة رطبة كالخس وغير ذلك مما شأنه أن يَنُومَ .

والأشياء المشهورة هي الحارة اليابسة ، وإنما صار الحيوان يهيبه النوم كثيراً إثر التعب لأن الحيوان إذا تحرك وأجهد نفسه في ذلك تَبَدَّدَت الحرارة الغريزية ونقصت كميتها فعادت ، ضرورة ، لمكان الإحباط والتوقف إلى مبدئها كما يُعْتَبَرُ بها ذلك عند ورود الأشياء المفيدة عليها والمضادة أن تتراجع إلى مبدئها ، فإن اجتمع متى ذهبهم أمر فإنما يفرعون إلى الرئيس ، ولذلك كان هذا الحصر آخر عضو يبرد عند الموت .

وهذا الفعل هو من فعل الطبيعة المدبرة لأبدان الحيوان ، ولهذا كان النوم من ضرورة وجود الحيوان الكامل ، فإنه لولا النوم لَفَسَدَت حواسه بكثرة الاستعمال ، وإذا فسدت الحواس فسد الحيوان ، ولذلك تصفر وجوه الذين لا يتأمنون وتعتل أفعالهم وبخاصة الغاذية ، وأيضاً فإن استعمال الحواس مما يبرد الحرارة الغريزية بانتشارها ، وإذا بردت عادت إلى عمق البدن ونقصت كميتها .

وينبغي أن تعلم أن هذا للفعل وإن كان إنما يكون بمزاج ما في الحرارة الغريزية - وهو مزاج الرطوبة والبرودة ، فالفاعل بالحقيقة لذلك هي القوة المدبرة التي في القلب ، والحرارة التي بهذه الصفة هي التي ، ولذلك قد ينشأ ما هنا موضع فحصر وهو : لأي قوة من قوى النفس يُنسب هذا الفعل ؟ ويُشبه أن يكون ذلك للقوة الحسية إذ كانت هي التي توفر هذا الفعل وتكمل أفعالها ، وليس هو الغاذية بما هي غاذية ، فإن الثبات ليس له نوم إذ كان ليس له حس ، وهذه القوة هي من قوى الحس للحس المشترك .

وإنما نسبنا هذا الفعل للقوة الحسية لأنها أحد ما يحفظ وجودها به . فهذه هي القول في جميع الأفعال الصحية بما هي صحية ، وتبين من مظاهر هذه ما هو ضروري في وجود الحيوان وما ليس بضروري .

أما أعضاء القوة الغذائية وأفعالها فضرورية في وجود الحيوان ما عدا المولدة ، وكذلك حسنة الشمس ، ولذلك كان تستل هذه القوة موتاً ، ضرورة ، وكذلك التنفس فعل ضروري ، ومن هنا يظهر أن الأشياء التي تجري من بدن الإنسان يجري الحافظة هي : الهواء والماء والغذاء ، وإنما تكون هذه الأشياء حافظة إذا كانت على المجرى الطبيعي .

ولمّا كان الهواء إنما يكون على صورته الطبيعية بحفظ الشمس والأجرام السماوية له كانت الأسباب القصوى التي تجري من بدن الحيوان يجري الحافظة له هي الأجرام السماوية ، وهذا الفعل إنما يتم في الهواء بفعل الشمس في الفصول الأربعة التي هي الربيع والصيف والخريف والشتاء ، وذلك مسيرها في الفلك المائل ، وذلك قد يجب على الطبيب أن يعرف ما هنا طبائع هذه الفصول إذ كانت هي أحد ما به تتقوم الصحة .

شرح أزجوزة ابن سينا في الطب لمكي الوليد ابن رشد

(تُقدِّمُ فيما يلي شرحَ مائةٍ من آياتِ هذه الأزجوزة التعليمية الشهيرة راعينا في اختيارها إبرازَ جانبِ هامٍّ من جوانبِ التلاقي الفكري بين رَجُلَيْنِ من صفوة أعلام الفلسفة والطب في العالم الإسلامي).

• • •

والقلبُ ينفذُ الجسمَ بالحياةِ كَلَوَّاهِ كَمَا كَانَ الْجِسْمُ كَالنَّبَاتِ
هذا هو مذهب الأطباء ، وذلك أَنَّهُمْ يَرَوْنَ أَنَّ الْقُوَى الرَّئِيسَةَ ثَلَاثٌ : الْقُوَّةُ
الطَّبِيعِيَّةُ وَمَسْكِنُهَا الْكَبِدُ ، وَالْقُوَّةُ الْحَيَوَانِيَّةُ وَمَسْكِنُهَا الْقَلْبُ ، وَالْقُوَّةُ الْحَسَّاسَةُ وَالْحَرَكَةُ فِي
الْمَكَانِ وَالْمُدْبِرَةُ وَمَسْكِنُهَا السَّمَاعُ .
هذا هو مذهب بقراط وجالينوس ومذهب أفلاطون .
وهذا الرأي ، الْقَلْبُ فِيهِ فِي مَوْضِعَيْنِ : أَحَدُهُمَا أَنَّهُ قَدْ تَبَيَّنَ أَنَّهُ لَيْسَ هَا هُنَا قُوَّةٌ إِلَّا
قُوَّةُ تَعْمَلُ فِي الْبِلْدَاءِ ، وَهَذِهِ الْقُوَّةُ مَا دَامَتْ فِي الْحَيَوَانَ فَهُوَ بِهَا حَيٌّ . وَهَذَا هَذِهِ الْقُوَّةُ هُوَ
مَوْتٌ .

وهذه القوة يشترك فيها الحيوان والنبات ، ولذلك رُسمَا سُمِّيَ النَّبَاتُ حَيَوَانًا .
وَأَمَّا الْقُوَّةُ الَّتِي يَفْضُلُ بِهَا الْحَيَوَانُ عَلَى النَّبَاتِ فَهِيَ الْقُوَّةُ الْحَسَّاسَةُ ، وَإِذَا كَانَ ذَلِكَ
كَذَلِكَ لِأَنَّمَا سُمِّيَ حَيَوَانًا لِلْقُوَى الْحَسَّاسَةِ ، وَبِخَاصَّةِ الْمَشْرُوكَةِ بِكُلِّ الْحَيَوَانَ - وَهِيَ
حَاسَّةُ اللَّحْسِ - وَإِنَّمَا تَوْفِّقُهُمُ الْأَطْبَاءُ أَنَّ الْقُوَّةَ الْحَيَوَانِيَّةَ هِيَ غَيْرُ الْحَسَّاسَةِ وَغَيْرِ الْغَاذِيَةِ وَأَنَّهَا
فِي الْقَلْبِ لِئَن كَانَ مَا اخْتَصَّ بِهِ الْقَلْبُ مِنْ بَيْنِ الْأَعْضَاءِ مِنْ حَرَكَةِ النَّبْضِ ، وَهَذِهِ الْحَرَكَةُ
هِيَ مُرَكَّبَةٌ مِنْ جَذْبٍ وَدَفْعٍ ، فَإِذَا هَذِهِ الْقُوَّةُ هِيَ جَاذِبَةٌ وَدَافِعَةٌ .

وقد علمنا أن القوة الدافعة والجاذبة هي من القوة الطبيعية الخادمة للغذاء ، وهذا أمر يُبَيِّنُ به جميع الأطباء .

وإذا كان ذلك كذلك فالقوة التي في القلب التي تعمل النبض هي طبيعة أي غاذية وليست حيوانية .

وأما الخلط الثاني فجميعهم قوة الحس وقوة الغذاء في أعضاء مختلفة ، وهي إنما هي في عضو واحد وهو القلب على ما يعتقد في ذلك الفلاسفة المشأؤون ، وهو الذي تشهد له الأصول الطبيعية ، وليس هذا موضع ذكر البرهان عليه ، ولكن من أقرب ما يقع التصديق به في هذا المعنى أنه من الثبوت نفسه أن الحس لا يمكن أن يوجد إلا في عضو مختلر وإلا وُجد حيوان غير مختلر وهذا مستحيل ، وإذا كان ذلك كذلك فالعضو الذي هو مسكن القوة الجاذبة الرئيسية يجب أن يكون مسكن الحساسة الرئيسية ، وأيضاً فقد ظهر بالشرع أن القلب هو ينبوع الحرارة الفريزية التي في البدن ، وأن منه تنبث إلى جميع الأعضاء ، وظهر في العلم الطبيعي أن هذه الحرارة هي مادة النفس وسووعها ، فوجب أن تكون النفس الحساسة والجاذبة في العضو الذي فيه هذه الحرارة .

وهو لحر الجسم مثل العنصر لا يُفْلَدُ ما يُفْلَدُ في الأجسام

يقول : والقلب الحار الذي فيه هو أصل حرارة الجسم يُفْلَدُ إلى جميع البدن في العروق للشعبة من العرق الذي يسمى الأبر الخارج منه ، ولذلك كان هذا العضو هو آخر عضو يبرد عند الموت ، فهو في البدن بمنزلة المستوقد في الفرن ، ومن هنا يظهر أيضاً أن القوى للتبرئة حياة البدن هي في القلب ، وذلك لأن القلب - كما قلنا - بمنزلة المستوقد في الفرن ، والنفس بمنزلة الفرن ، وكما أن الفرن إنما يبق عند المستوقد ليدَّيرَه ، كذلك النفس تعمل بالحرارة التي في القلب ... ولو كانت القوى الكثيرة موجودة في أعضاء كثيرة مختلفة لكان الحيوان الواحد حيوانات كثيرة .

إن الدماغ بالأنخاع والعصب يحفظ نواز القلب ألا تنهب ...

المنفعة التي ذكرها هنا للدماغ هو مذهب أرسطوطاليس فيه وليس مذهب جالينوس ، وذلك أن أرسطوطاليس يرى أن مبدأ الحس والحركة هو في القلب وأن الدماغ آلة له على جهة التعديل لحرارته أعني أن برودة الدماغ تُكْدِلُ حرارة القلب حتى تُدْرِك حرارة القوة الحساسة ، وذلك أن القوة الحساسة إنما تتحرك بحرارة معتدلة لأنها لو

كانت حارة بجمرة مفرقة لما أدركت الحار فإن الشيء لا يدرك ما يشابهه وإنما يدرك ما يخالفه ، وهذه كلها مسائل طليعة ليس لصاحب الطب أن ينظر فيها وإنما يتسلم الأمر فيها من صاحب علم الطبائع .

والدماغ معروف من أمره أنه مبدأ الحس والحركة إما على أنه مبدأ أول - على ما رآه جالينوس - أو مبدأ ثاني بعد القلب .

ومن الدماغ والنخاع ينبت عصب الحس والحركة ، والنخاع هو جسم يخرج من مؤخر الرأس ويتر في الفقارات إلى آخر الظهر ويخرج من ملتقى كل فقرتين عصبان تأخذ إحداها شنة والأخرى يسرة إلى الفقارة الأخيرة فإنها تخرج منها عصب واحدة - وعدد الفقر أربع وعشرون فقارة - ومن هذا العصب تأتي حركة اليدين والرجلين ، ويخرج من مقدم الدماغ سبعة أزواج من العصب هي التي تعطي كل ما في الوجه الجسدي والحركة ، وكذلك الصدر وآلات التنفس والكلام .

ومنها حركة المفاصل والأرباع آلة التناسل

يقول : ومن العصب تكون حركة المفاصل ، والحركة بالجملة تلتزم من ثلاث أقسام : من العصب ، ومن العضل الذي يصل إليه العصب ، ومن الوتر الذي يخرج من العضل ويتصل بطرف العضو الذي يحركه ، وأول متحرك محسوس هو العضل ، وهو جسم مؤلف من ألياف ولحم وعصب ورباط يقبض وينبسط ، فعندما يقبض تقلص الوتر التي تخرج من طرفه وتتصل بآخر العضو الذي يحركه فينجذب العضو إلى الجهة التي فيها العضلة ، فإذا تقلصت التي في الجانب الآخر مال العضو إلى تلك الجهة ، فإذا تقلصت العضلتان كائناهما المتحركتان للعضو في جهتين مختلفتين ، استقام العضو وامتد ، مثال ذلك : أن العضل الذي يحرك الساعده - وهو من باطن الساعد - إذا تقلص انقبض الساعده إلى الجسم ، وإذا تقلص العضل الذي من خارج بقدر الساعده من الجسم ، وإذا تقلص هذان العضلان الموضوعان منه في الجانبين المتقابلين استقام الساعد وامتد . وكل حركة تكون في البدن وإنما تكون بعضلة ، والعضلة إنما توجد فيها تلك الحركة بما يصل إليها من الروح النفساني في العصبه الواصلة إليها ، ولذلك متى بترت العصبه الواصلة إلى العضلة بطلت الحركة .

وعدد العضل - على رأي جالينوس - خمسمائة وثمان وعشرون عضلة .

وقوله : «والأكتيان آلة التناسل» ، هذا أيضاً على مذهب جالينوس لأنه يرى أن مبدأ القوة المؤكدة هي في هذا العضو ، وعند أرسطوطاليس أن مبدأها القلب ، وأن هذا العضو آلة ، ويحتاج لذلك ، فإنه رأى مرة بعض الثيران قد عَصِي فَنَزَى إثرَ ما عَصِي فَحَمَلَتْ منه الأكتي .

الأرواح

والروح ينقسم للطبيعي من البخار الطيب النقي

يقول : الأرواح تنقسم إلى ثلاثة أقسام : منها الروح الطبيعي ، والروح هو الذي يكون من البخار الطيب النقي يعني أنه جسم بخاري ، وهذا الروح - عند جالينوس - عمله الكبد ومنها يتخذ إلى سائر البدن ، وعند أرسطوطاليس محله القلب ، والحس يدفع قول جالينوس فإنه ليس يظهر في الكبد ولا في العروق الناشئة منه روح كما يظهر ذلك في القلب .

والذي في القلب قد ينقى وهو الذي به الحياة تبقى

يقول : وينقسم الروح إلى الذي في القلب الذي ينقى من الكبد ويوصف ، وهو الذي به الحياة تبقى لأن ذهابه هو موت إذ كان به الحياة ، وهو الذي يسمى الحيواني عند جالينوس ، ونحن قد قلنا إن الحياة إنما تبقى بالقوة الغاذية وهي التي يسمى جالينوس بالطبيعية ، فإن كان يزوال الروح الذي في القلب تزول الحياة فالروح الطبيعي هو في القلب .

والذي يحمله الدماغ وفي الغشاء جنه يصاغ

يريد : وينقسم إلى صنف ثالث وهو الروح البشري الذي في الدماغ ، وهذا الروح ينطبخ في الدماغ حتى يتخلق هنالك ، وهو الذي أراد بقوله : «وفي الغشاء جنه يصاغ» أي يتكون داخل الدماغ تحت الغشاء الرقيق المحيط به .

وأُكْمِلَتْ أنواعه البُطْرُونُ فالحي من الرأي به يكون

يقول : وهذا الروح الذي قد صيغَ جنسه في الدماغ اكتملت أضرعته البطون الثلاثة من بطون الدماغ وطبعته وأفضجته حتى صار ثلاثة أنواع ، وذلك أن بطون الدماغ ثلاثة : فالروح الذي يتولد في البطن المتقدم منه هو مادة الحس والتخيّل ، والذي في الوسط من الدماغ هو مادة الفكر ، والذي في مؤخره هو مادة الذكّر والحفظ .

وكل روح قلها قواها فليس يختص بها مواها

يقول : وكل روح من الأرواح الثلاثة لله قوة تخصه وليس توجد تلك القوة للآخر ، فالروح الطبيعي النفس الغاذية ، والحيواني النفس الحيوانية ، والنفساني النفس الحساسة والتخيّل والمفكرّة والذاكرة ، وعلى الحقيقة فهي روحان : الذي في القلب والذي في الدماغ ، وهي بالحقيقة روح واحدة بالموضوع ، كثيرة بالفعل ، مثل التفاحة التي هي واحدة بالموضوع كثيرة بالرائحة والطعم واللون .

القوى

القوة الطبيعية :

سبح قوى تحسب للطباع على اختلاف الشكل والأنواع⁽¹⁾

يقول : والقوى الطبيعية هي سبعٌ بسبب اختلاف أفعالها واختلاف مقولاتها في الشكل والنوع .

قوة تُغيّر المتين _____ وليس تحكي عند ذاك شيئا

يريد : قوة تُغيّر المتين في الرحم ودم الطمث حتى يصير منه جسدا ما من غير أن تُصوره ، ولكن تُجده للتصوير ، وهو الذي أراد بقوله : « وليس يحكي عند ذاك شيئا » .

وقوة تُصور الأجسادا _____ الشكل والمقدار والأعدادا

(1) في بعض نسخ الأرمزية : « على اختلاف الشكل في الأنواع » .

**ATTEB
WA AL-ATIBBA
FI AL-ANDALUS
AL-ISLAMIA**

**BY
MOHAMMAD A. AL-KHATTABI**

1



DAR AL-GHARB AL ISLAMI

AHMAD SR

ATTEB
WA AL-ATIBBA
FI AL-ANDALUS
AL-ISLAMIA

AMAD R

AMAD R

AMAD R

ATTEB WA AL-ATIBBA FI AL-ANDALUS AL-ISLAMIA

BY
MOHAMMAD A. AL-KHATTABI

1



DAR AL-GHARB AL-ISLAMI